



NORSK BARNELEGEFORENING

ÅRSMELDING 2014

INNHold

INNHold	2
Leders årsberetning 2014	3
Styret i NBF	Error! Bookmark not defined.
Oversikt over styrebehandlede saker 2014	13
Årsrapporter fra interessegruppene i NBF	15
Interessegruppe i Barnenevrologi - Norsk Barnenevrologisk Forening	15
Interessegruppen for medfødte metabolske sykdommer.....	15
Interessegruppen for endokrinologi og metabolisme.....	17
Interessegruppe for pediatrik gastroenterologi og nutrisjon.....	17
Interessegruppen for Nyfødtmedisin.....	18
Interessegruppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt	20
Interessegruppe for barnerevmatologi.....	20
Interessegruppe for allergologi og pulmonologi.....	22
Interessegruppen for pediatrik hematologi og onkologi (IPHO).....	22
Interessegruppe for kardiologi	23
Interessegruppe for nefrologi	24
Interessegruppe for internasjonal barnehelse.....	24
Interessegruppen for forebyggende og generell pediatri.....	24
Interessegruppen for sosialpediatri	25
Interessegruppen for ungdomsmedisin	25
Årsrapport 2014 – Spesialitetskomiteen i barnesykdommer	26
Årsrapport 2014 – Kvalitetsutvalget i NBF (KU/NBF)	27
Årsmøte i NBF 2014 - Referat	30
Spesialistregler i pediatri	33
Vedtekter for norsk Barnelegeforening	35
Møteoversikt NBF	38

Leders årsberetning 2014

Styret

Styret har i perioden 01.01-31.12.14 hatt følgende sammensetning:

Jan-Petter Odden, leder
Ingebjørg Fagerli, nestleder
Erik Borge Skei, sekretær
Jan-Magnus Aase, møtesekretær
Synne Sandbu, høringsansvarlig
Ellen Annexstad, økonomiansvarlig og internasjonal koordinator
Zanira Ansari, redaktør Pedweb
Ida Knapstad, redaktør sosiale medier
Anders Bjørhaug, redaktør Paidos
Kari Holte, varamedlem
Lars Skanke, varamedlem

Styremøter

Styret har holdt 9 styremøter i 2014; 5 i vårsemesteret og 4 i høstsemesteret herav et møte som telefonkonferanse. To møter ble holdt i tilknytning til Vår møtet og Pediaterdagene, for øvrig har de stort sett vært på holdt på Legenes Hus i Oslo. Sakslister og referat for møtene er publisert under [for medlemmer på våre nettsider](#). I tillegg er det blitt avholdt et fellesmøte med lederne av interessegruppene.

Styrearbeidet i 2014

Styret har i 2014 behandlet 106 saker. Dette er en liten reduksjon sammenliknet med 2013 (125 saker). Som tidligere år har vi en rekke løpende saker: ferdighetstrening, overgang barn-voksen, legemiddelnettverket, internasjonal medisin, ungdomsmedisin, sosialpediatri og APLS. Dette er alle saker som er våre satsningsområder. I tillegg er økonomi, høringer og NBFs møter faste punkter på sakslisten.

Styrets arbeid har i stor grad vært styrt av ”[Satsningsområder for norsk pediatri 2011 – 2015](#)” som ble ferdigstilt i styreperioden 2009-2011.

Styret gjennomførte en midtevaluering av dette dokumentet i november 2013. Evalueringen ble presentert i Styrets time under Pediaterdagene 2014.

Under følger et skjønnsmessig utvalg av sakene styret har jobbet med i 2014:

Ungdomsmedisin

Rambøll-rapporten fra 2012 i regi av Helsedirektoratet viste et lite enhetlig medisinsk tilbud til ungdom i norske barneavdelinger. Dette viser at det er mye ugjørt på dette området. NBF har derfor jobbet aktivt videre med mål om å heve kompetanse blant barneleger, arbeide for 18 års aldersgrense ved barneavdelinger og systematiske og kvalitetssikrede overføringer fra barneavdeling til voksenavdeling. Dette arbeidet er synliggjort blant ved at Interessegruppen i ungdomsmedisin har avholdt møter også i 2014 ifm NBFs møter.

Videre ble det første utdanning- og etterutdanningskurset i ungdomsmedisin etter 2002 arrangert på Ahus i februar 2014. Kurset vil videre inngå regelmessig som et kurstilbud i en omarbeidet form.

Det NBF støttede prosjektet finansiert fra Hdir: “Fra barnehelsetjeneste til voksenhelsetjeneste: Bedre samhandling for ungdom med livsløpssykdom. *Et kvalitetsforbedringsprosjekt basert på en nasjonal, populasjonsbasert kohortstudie*” går sin gang. Kristin Hodnekvam leder prosjektet. Den kvalitative studien med fokusgruppene er analysert og konkludert, og resultatene ble presentert på ISPAD i Toronto.

Samarbeidet med Norsk forening for Unges Helse er videreført. Foreningen arrangerte i november 2014 den 3. nasjonale konferansen i Unges Helse. Leder av NBF holdt foredrag under konferansen om: “Ungdomsmedisin i norske barneavdelinger. Hvor er vi og hvor skal vi?” På forhånd ble det sendt ut en spørreundersøkelse til barneavdelingene i Norge som en oppfølger til tilsvarende undersøkelse fra 2011-12. Nå har flesteparten innført eller planlegger å innføre 18 års aldersgrense innen kort tid. Avdelingene uttrykte også ønske om kompetanse innen utarbeidelse og implementering av overgangsforløp for ungdom. På bakgrunn av dette har Ahus sendt søknad om etablering av nasjonal kompetansetjeneste for ungdomsmedisin. NBF har også arbeidet for etablering av egne ungdomsråd på de ulike sykehus etter modell OUS og Ahus. Krav om egne ungdomsråd ved alle helseforetak har nå kommet inn i Oppdragsdokumentet fra HOD.

Spesialistutdanning

Helsedirektoratet har fra 2012 arbeidet med forslag til ny spesialitetsstruktur og konsekvensutredning av dette. Det har vært flere temasamlinger med nøkkelatører som innledning til dette arbeidet, og flere barneleger har bidratt inn i arbeidet. Etter høringsrunde i 2013, kom det et nytt utkast sommeren 2014. Spesialitetskomiteen og styret i NBF kom med felles høringsuttalelse til dette utkastet. Rapporten danner grunnlag for betydelige forbedringer i utdanningsløpet. Det legges opp til en bedre struktur med kvalitetssikring av oppnåelse av definerte læringsmål. Helseforetakene får ansvar for å sikre et strukturert utdanningsløp, veiledningskompetanse skal strykes, og det blir krav om videre- og etterutdanning av spesialister. Læringsmålene skal være styrende for utdanningens lengde. Forskning skal ikke lenger gi tellende tjeneste. Dette er bekymringsfullt. Det blir dessverre ikke lenger mulighet for turnustjeneste på barneavdelinger. Gruppe-1 tjeneste faller bort, men for å oppfylle læringsmålene i barnesykdommer trenger kandidatene tjeneste på universitetssykehus. Det er reflektert lite over hvordan dette skal organiseres. En gitt tidsramme for denne tjenesten vil forenkle organiseringen og gjennomføringen. Spesialitetskomiteene skal erstattes av myndighetsoppnevnte spesialitetsråd. De vil neppe kunne følge opp den tette kontakten dagens komiteer har med de enkelte utdanningsinstitusjonene. Den endelige rapporten, som nok ikke har tatt hensyn til våre innspill, ble oversendt Helse- og omsorgsdepartementet senhøstes 2014, men er ennå ikke politisk behandlet

Spesialitetskomiteen har i samarbeid med kvalitetsutvalget også kommet med forslag til ny kursstruktur som styret har støttet. Det foreslås at antall kurstimer økes. Kursinnhold baseres på læringsmålene i utdanningen, og de sentrale kursene forkortes, effektiviseres og blir obligatoriske. Forslaget er oversendt legeforeningen

De sårbare barna

Barn som lever med ulike typer belastninger og spesielt utsatte grupper barn har som tidligere vært et satsningsområde for NBF i 2014.

Vi har gjennom året videreført vårt samarbeid med Barneombudet, og hatt to møter der temaene har vært blant annet helsetilbudet til asylsøkende barn, barn og ungdoms behov på

sykehus, styrking av skolehelsetjenesten og rituell omskjæring av gutter. Styret opplever samarbeidet med Barneombudet som meningsfylt og konstruktivt. Vi har flere felles fokusområder og sammenfallende syn i mange saker.

Barnelegeforeningens tidligere “bekymringsmelding” til regjeringen vedrørende sosialpediatrisk kompetanse i barneavdelingene og behov for styrking av medisinske undersøkelser ved barnehusene, førte til at styrking av sosialpediatri ble tatt inn i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene for 2013, og at kompetansen innen helseforetakene ble kartlagt. I samråd med Barnelegeforeningen utformet Barneombudet i 2014 et forslag til Helsedepartementet om hvordan en styrket sosialpediatri i Norge kan organiseres. På bakgrunn av dette, og etter innspill fra sosialpediatrisk interessegruppe i NBF under Vår møtet i Ålesund, utarbeidet Helsedirektoratet et konkret forslag om delte sosialpediatriske stillinger mellom barnehusene og barneavdelinger som har barnehus i sitt opptaksområde, og krav om egne sosialpediatriske ressurser ved øvrige barneavdelinger. De regionale helseforetakene ble invitert til å komme med innspill, før Helsedirektoratets forslag ble tatt inn i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene fra 2015. NBF opplever at dette vil medføre en viktig styrking av rettssikkerheten for barn som er utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Arbeidet med konkret organisering av tilbudet vil fortsette gjennom 2015, og NBF ønsker og fortsatt spille en rolle i dette.

NBF har i 2014 engasjert seg videre i saken om rituell omskjæring av guttebarn. Jan-Petter Odden deltok i møte med Helseministeren, og utformet et brev til Legeforeningen der NBFs syn om at rituell omskjæring ikke bør være en offentlig oppgave. Legeforeningens sentralstyre presiserte i den forbindelse sitt sammenfallende standpunkt. Ellen Annexstad representerte NBF med innlegg om dette under høring i Helse- og omsorgskomiteen i mai 2014. Til tross relativt sammenfallende innspill fra NBF, Barneombudet, Norsk sykepleierforbund, Human-Etisk forbund og organisasjonen Stopp Omskjæring, ble regjeringens forslag vedtatt. NBFs leder har besvart flere henvendelser fra media i denne saken. NBF vil fortsette å være en aktør i diskusjoner rundt den praktiske gjennomføringen av oppdraget ved de enkelte helseforetak, arbeide videre for holdningsendring i de berørte miljøer sammen med Barneombudet.

På oppfordring fra flere av våre medlemmer om å engasjere oss for flyktninger fra særlig Gaza og Syria, rettet NBFs styre en forespørsel til landets barneavdelinger, der det kom tilbakemelding om at flere avdelinger ville være villige til å yte medisinsk hjelp til disse barna såfremt myndighetene la til rette for det. På bakgrunn av dette sendte styret i august et brev til regjeringen med oppfordring om å tilby mer hjelp til krigsskadede barn enn det regjeringen hadde foreslått. NBFs brev ble også tatt inn i brev fra Legeforeningens sentralstyre og Utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse til Amnesty International Norge om avvisning av 123 avviste syriske flyktninger på grunnlag av manglende oppfølgingskapasitet i helsevesenet og kommunene.

For øvrig har styret arbeidet med følgende saker:

- Støttet brev fra Kathinka Aslaksen et.al til Helseministeren med oppfordring om å vurdere praksisen med LAR-behandling av gravide i nytt og kritisk lys.
- Brev til HDir ang bekymring rundt KISS/KIDD problematikk og anbefaling om at det derfor utarbeides faglige nasjonale retningslinjer for undersøkelse, behandling og oppfølging av spedbarn som er urolige og utilpasse.
- Meldt inn Ellen Annexstad til referansegruppen for videreføring og utvidelse av Nasjonal Håndbok for utredning ved mistanke om fysisk mishandling mot barn, til også å gjelde seksuelle overgrep.
- Tilbudt Barneombudet bistand i arbeid med å utforme standardiserte legeattester for asylbarn.

- Kommet med innspill til høring i Justiskomiteen om å gjøre bruken av barnehus obligatorisk. Innspillet ble skriftlig kommunisert via Barneombudet.
- Kommet med innspill til Justis- og beredskapsdepartementet angående forskriftsendringen vedrørende lengeværende asylbarns rettigheter.
- Videreført får støtte til kampanjen Av og til «Hvor mange glass tåler barnet ditt?»
- Videreført medlemskap i Forum for barnekonvensjonen. Synne Sandbu har deltatt ved en av forumets Barnerettighetsfrokoster, med godt utbytte.
- Ellen Annexstad har deltatt ved Folkehelseinstituttets workshop «Vårt felles ansvar for en skadet oppvekst» i juni 2014.

Internasjonal medisin

Det har over flere styreperioder vært jobbet med å få til et internasjonalt prosjekt innenfor rammene til NBF. Det har vært viktig å finne et prosjekt som var gjennomførbart og mulig å opprettholde over tid. En ide til et slikt prosjekt har vært å inngå et samarbeid med en liknende organisasjon i et utviklingsland der man fokuserer på utvikling av organisasjonen, der NBF kan være rådgiver og bidragsyter og der man kan utveksle erfaringer og ideer som også NBF kan dra nytte av. Gjennom Ketil Størdal som tidligere har jobbet i Botswana, har man lyktes med å knytte kontakter med Botswana Paediatric Association. Ida Knapstad, redaktør for sosiale medier, reiste sammen med Ketil Størdal til BPA's årlige konferanse og årsmøte i Gaborone, Botswana, november 2014. Selv om det er en ung forening, stiftet i november -12, er det allerede tydelig at det er en organisasjon med mye engasjement, klare mål og solid struktur. Videre kontakt og plan for samarbeid vil bli etablert under Pediaterdagene i Tromsø i januar 2015, da to medlemmer fra styret i Botswana Paediatric Association etter planen vil delta under møtet.

Vi opprettholder utover dette fokus på internasjonal barnehelse gjennom blant annet deltagelse i Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse ved Ellen Annexstad, sesjon om internasjonal barnehelse under Pediaterdagene i Tromsø 2015, artikler om internasjonal barnehelse i Paidos og ved fokus på internasjonale tema i sosiale medier.

Benchmarking i norsk pediatri

NBF og avdelingsoverlege/sjefer og klinikkledere ble i avdelingsoverlegemøtet i januar 2013 enige om å gjennomføre en benchmarkingsundersøkelse der målsettingen er å fremskaffe objektive parametere omkring drift av norske barneavdelinger. Så langt har alle barneavdelinger i Norge bidratt mer eller mindre med data for driftsårene 2012 og 2013. I og med at det er vesentlig forskjeller mellom de ulike avdelingene kan en sammenlikning være utfordrende. Det har derfor blitt fokusert mer på hva som er likt, enn hva som skiller oss; eksempler er senger, legestillinger, pleiestillinger, antall utskrivelser, antall elektive polikliniske legekonsultasjoner per barnepopulasjon. For 2013 ble det forsøkt ytterligere å fremskaffe spesifikke data om stillinger (brutto budsjetterte, netto uten fravær etc) ut fra de tilgjengelige personalsystemene ved de ulike foretakene. Da de ulike HF har tilgang på forskjellige personalsystemer har vi imidlertid så langt ikke fått svar fra alle på denne utdypingen.

Resultatene fra benchmarkingen var i første omgang kun ment til internt bruk, men i og med at våre myndigheter i stadig større grad etablerer ulike databaser som beskriver ulike deler av sykehusdriften, så anser man at det vil være vanskelig å holde våre benchmarking data internt. Videre oppfølging av dette temaet vil diskuteres i avdelingsoverlegemøtet i januar 2015.

Høringer

NBF får mange saker til høring. Sakene kommer hovedsakelig via Legeforeningen, Hdir og HOD. Høringsansvarlig i styret går gjennom alle høringer som kommer til foreningen. Vi har

som holdning at vi går gjennom alt, men uttaler oss bare i saker som har spesiell betydning for barn og barnehelse. I 2014 ble det gitt 12 høringsvar eller innspill til Legeforeningens høringsvar. Noen høringsvar utarbeides direkte av styremedlemmene, men ofte må vi innhente spesialkunnskap fra andre medlemmer. En rekke NBF-medlemmer har bistått oss i dette, og vi ønsker å rette en stor takk til hver og en av dere som har bidratt til dette arbeidet! Både høring og høringsvar kan leses ved innlogging på [legeforeningens nettportal](#).

Veilederne

Akutt- og generell veileder i Pediatri er et av NBF sine viktigste kvalitetsverktøy. De øvrige fagmedisinske (FaMe) foreningene i Legeforeningen ser nå til NBF's arbeide med denne saken. Leder av redaksjonskomiteen er Claus Klingenberg (UNN).

Både nettversjonen og appen som ble lansert i november 2013 etter revisjon av innholdet i veilederne, har vært meget vellykket og er i utstrakt bruk både i barnelegemiljøet og blant andre kolleger som arbeider med barn

Styret ønsker å rette en stor takk til redaksjonskomiteen som gjør en stor innsats i dette viktige kvalitetsarbeidet.

Den svenske barnelegeforeningen ved leder har tatt kontakt med Claus for å diskutere hvilke erfaringer de i Sverige kan trekke fra arbeidet i NBF med en lignende akuttveileder i Sverige. Det er også etablert et videre samarbeid med tanke på felles skandinaviske veiledere, dog med nasjonale varianter. Dette samarbeidet er i startgropen og fortsetter i 2015.

Paidos

Paidos har siste årene blitt et tidsskrift av svært høy kvalitet. Stefan Kutzsche fungerte som redaktør til og med første utgave i 2014, og Anders Bjørkhaug tiltro som redaktør fra utgivelse nummer to. Paidos har hatt totalt 4 utgaver i 2014, derav ett temanummer, «Legemidler til barn», som var et samarbeid med Nasjonalt Kompetansenettverk for Legemidler til Barn. Av budsjettmessige årsaker besluttet en tidligere å redusere antall sider i bladet, hovedsakelig på grunn av svikt i annonseinntektene. Den nye redaktøren tok tidlig opp kontakt med nye utgivere, for å planlegge en prøveutgivelse i 2014. Utgave nummer 4 i 2014 ble utgitt av DRD. I forkant av utgivelsen var der lagt ned et lite arbeid av redaktør i samarbeid med utgiver, for å heve annonseinntekter. Resultatet var et blad med endret layout, bedre økonomi og godt samarbeid. Regnskapsmessig gikk aktuelle utgivelse i balanse, mot et budsjettert underskudd på ca kr 30 000/utgivelse. Samarbeidet med utgiver opplevdes som positivt, med en engasjert kontaktperson og en tydelig kommunikasjonslinje med samarbeidspartnere. Styret i NBF har derfor besluttet å fortsette samarbeidet med DRD inn i 2015.

Pedweb

NBFs nettside (pedweb.no) er en viktig informasjonskilde for medlemmer og andre interesserte. Nettsiden oppdateres regelmessig med nyheter av interesse for barneleger. Styret i NBF bruker også nettsiden til å nå sine medlemmer med viktig informasjon. "Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn" har nylig fått fast plass på forsiden med direkte link til egen hjemmeside. Interessegruppene har fått tilbud om å utvide egen del av nettsiden, enten ved hjelp av egen redaktør eller ved hjelp av NBFs redaktør. Legeforeningen fortsetter å være en viktig ressurs for å utvikle nettsiden ytterligere. Hovedparten av trafikken på nettsiden er fortsatt linket til veilederne, men det har avtatt ytterligere da veilederne nå også foreligger som svært velfungerende app (på android og iPhone).

Sosiale medier

Engasjementet innenfor sosiale medier har vært opprettholdt gjennom året. Det kommer stadig nye brukere til, både på facebook-profilen og på Twitter. En god del barneleger engasjerer seg ifm saker på facebook, mens det fortsatt ikke er så mange engasjerte NBF-medlemmer på Twitter. Imidlertid er det høy aktivitet blant fagorganisasjoner, interesseorganisasjoner og enkeltpersoner. Vi har også en del politikere, journalister, offentlige instanser og fagpersoner som følgere. Saker som omskjæring og vold mot barn er tema styret gjennom året har fokusert på, som i stor grad har engasjert våre følgere i sosiale media og hvor vi har kunnet presentere vårt syn og skape debatt. Det har blitt satt ned en gruppe bestående av nestleder, web-redaktør, Paidosredaktør og redaktør for sosiale medier som iløpet av det neste året skal se litt nære på hvordan vi kan bruke sosiale medier - for forhåpentligvis å engasjere flere barneleger, spre nyttig og viktig informasjon og fagstoff, og kanskje markere oss mer i den offentlige debatten i viktige saker det er naturlig at vi er en del av.

Samarbeid med Interessegruppene:

Interessegruppene er den faglige grunnmuren i NBF. Styret ser det derfor som svært nyttig med nær kontakt med interessegruppene, og 26. september 2014 ble det avholdt et fellesmøte med lederne for de ulike interessegruppene:

Følgende saker ble diskutert og konkludert om:

1. *Kurs i tilknytning til Pediatredagene-* forslag til ny ordning ble støttet. Saken tas videre av styret, og vil bli diskutert blant annet med avdelingsoverlegene.
2. *Interessegruppene som faglig høringsinstans for NBF*
Det var enighet i at NBF kan rette henvendelser til leder i interessegruppene om å bidra ved høringer. Det kan så være en dialog der leder evt. kan videreformidle henvendelser til riktige fagpersoner. Dette sikrer bedre representativitet enn i dag og trekker interessegruppene som den faglige grunnmuren tydeligere inn i NBFs arbeid.
3. *Interessegruppene og felles faglige nasjonale prosedyrer*
Utfordringer/aktuelle overordnede retningslinjer og prosedyrer formidles interessegruppene når de dukker opp, evt. kan også initieres derfra. Styret avklarer videre med blant annet kvalitetsutvalget (KU) hvordan dette skal publiseres.
4. *Interessegruppene og mulighet for bruk av Pedweb og sosiale medier*
Det som legges ut må være lett tilgjengelig. Der henvendelser videresendes til interessegruppene er det viktig med rask tilbakemelding. Styret ved Pedweb-redaktør undersøker hvilke muligheter som finnes en enkel plattform for kalendre, evt. om denne kan være tilgjengelig for interessegruppeledere. Oppfordring til å bruke de ulike kanaler.
5. *Erfaringer fra styrearbeidet i Interessegruppe for nyfødttmedisin v/Hans Jørgen Stensvold.* Nyfødttgruppen ønsker å konsentrere interessegruppemøtene til 1 gang/år. Gode foredragsholdere er viktige for oppmøte. Bør ta opp viktige fagpolitiske spørsmål. Kan brukes mer aktivt av NBF, høringsssvar bør gå via NBF. Interessegruppens mandat går ut fra styret i NBF, mens større svar/råd går via styret for forankring. Styret svarer overfor Årsmøtet/medlemmene.
6. *Møter i interessegruppene ifm NBF-møtene, inkludert hvordan øke deltagelsen?*
Interessegruppemøtene er viktige arenaer for å holde fagmiljøene samlet og rekruttere nye leger til de ulike fagfeltene. Mindre oppslutning til interessegruppemøtene vil kunne gi en fragmentering av barnelegemiljøet. Styret nedsetter en arbeidsgruppe som

ser på ulike måter å gjennomføre interessegruppemøter på der også videreføring av dagens organisering er aktuell med representanter fra interessegruppene, avdelingsoverlegene og styret. Arbeidsgruppens forslag forelegges styret og sendes på høring.

7. *Evaluering av møtet*

Det ble uttrykt ønske om at man legger opp til et lignende møte om et år og deretter årlige møter.

Æresmedlemmer

Æresmedlemskap tildeles medlemmer av NBF som har vært aktive i foreningen samt hatt en stor betydning for norsk og/eller internasjonal barnemedisin. Dagfinn Aarskog ble utnevnt til æresmedlem i 2013, men av forskjellige grunner kunne ikke overrekkelsen finne sted dette året. Overrekkelsen ble planlagt til Vår møte i Ålesund i juni 2014, men Aarskog døde dessverre rett før. Etter Aarskogs ønske så skrev vi en kronikk i Bergens Tidende.

Barnehelseprisen

NBF deler ut Barnehelseprisen regelmessig i samarbeid med Barneombudet. Prisen skal gå til en person som har gjort en spesiell innsats for barnehelse eller en eller offentlig aktør som taler barnas sak. Barnepsykolog Magne Raundalen var en særdeles verdig mottager av denne utmerkelsen for 2013. Prisen ble utdelt på Vår møte i Ålesund. Vi opplevde en stolt og glad Raundalen motta prisen

Økonomi

v/ Økonomiansvarlig

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

Det gjøres videre oppmerksom på at dette avsnittet til årsmeldingen er skrevet før endelig revisorgodkjenning foreligger. Eventuelle endringer etter revisjon vil bli redegjort for under årsmøtet 2014.

Foreningens saldo ved utgangen av 2013 var kr 1 901 019. Av dette var kr 834 699 bundet til overgangsprosjektet. Årsresultat for foreningen utenom overgangsprosjektet for 2014 viser et overskudd på kr 172 041, mot et budsjettet underskudd kr 61 444. Foreningen har dermed nå en svært god økonomi. En situasjon som medførte et stort underskudd på kr 244 241 i 2012 er snudd de seneste to år. Dette skyldes i hovedsak følgende forhold:

Produksjonen av Paidos ble underlagt restriksjoner i sidetall og produksjonskostnader i 2013, da bladet var blitt svært kostbart og annonseinntektene uteble. Restriksjonene ble videreført i 2014. Samtidig økte annonseinntektene betydelig i andre halvår.

Frikjøpsordningen for leder ble endret slik at kostnadene til denne gikk ned og gikk i bedre balanse med tilleggs kontingenten som medlemmene innkreves til dette formålet.

De nasjonale møtene var også i 2014 svært vellykket på alle måter, inkludert økonomisk. NBFs andel av overskuddene fra Pediaterdagene ved AHUS/OUS og Vår møtet i Ålesund er henholdsvis kr 153 113 og 36 733. Dette er en betydelig økning fra 2013, der overskuddet samlet var på kr 77 014.

Fagstipendet ble besluttet avvirket i 2014. Styret delte dette året ut kun ett u-landsstipend. Thore Henrichsen mottok kr 20 000 i støtte til opphold ved MnaziMmoja Hospital på Zanzibar.

Samtidig videreførte styret en svært nøktern linje i forhold til utgifter til faglig arbeid, konferanser og administrasjon. Det vises til årsmelding for 2014 for detaljer. Budsjettet for 2015, vedtatt av Årsmøtet i Ålesund i 2014, tilsier et negativt resultat på kr 53 566. Et slikt underskudd anses å være i tråd med tidligere årsmøtevedtak om moderat reduksjon i oppspart formålskapital som per 31.12.2014 er på kr 1 114 881. Styret er for øvrig fortsatt opptatt av stram økonomistyring og nøkternhet i bruk av våre medlemsinntekter.

Medlemmer

Ved årsskiftet 2014/15 hadde NBF 952 medlemmer, en økning med 27 medlemmer (2,8%). Av disse er 526 godkjente spesialister og 301 LIS. Av spesialistene er kjønnsfordelingen rimelig likt fordelt (258 kvinner og 268 menn), mens blant LIS-legene er kvinnene fortsatt i et klart overtall (215vs86), en økende trend. Assosierte medlemmer utgjorde 60.

NBFs representasjon i eksterne råd og utvalg

Norske barneleger er bredt representert i en rekke nasjonale og internasjonale referansegrupper og utvalg. Følgende utnevnelser ble gjort i 2014:

Referansegruppe ny veileder til forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator: Anne Lise Høyland

Sakkyndigkomiteen i allergologi forperioden 2014 – 2017: Aud K. Berland Berstad

Felles tildelingskomite for legatene til bekjempelse av astmatisk bronkitt og sukkersyke: Frøydis Olafsen.

Nordisk nettverk i ungdomsmedisin: Ingjerd Linnebo-Eriksen

Referansegruppe utredning av medisinsk grunnutdanning: Margit Reite og Siw-Lindia Leirbakk Ledsaak.

Referansegruppe ny behandling av hepatitt C i Norge med tanke på vurdering av kostnadseffektivitet: Astrid Rojahn

Legemiddelverket om fagmedisinsk bistand: Heidi Glosli

Test av barneforsikring: Einar Bryne

Dnlf og LMIs råd for legemiddelinformasjon for perioden 1.1.2015 -21.12.2016: Heidi Glosli og Henrik Underthun Irgens

Referansegruppe ifbm. rapport om aldersvurderinger, NOAS: Ellen Annexstad

Foreningens faste møter i 2014

Pediaterdagene (Ahus/OUS)

Akershus universitetssykehus og Oslo universitetssykehus arrangerte Pediaterdagene 2014 fra 15-17. januar. De startet med forkurs i resuscitering og simuleringstrening, avdelingsoverlegemøte og SPISS kurs. Sistnevnte et universitetskurs for erfarne og spesialister i pediatri med egen kurskomite og påmelding, men markedsført i samarbeid med Pediaterdagene. Deretter fulgte interessegruppemøter og en sosial "get together" i Forvalterboligen på Gaustad. Møtet ble en stor suksess med hele 190 deltagere, noe som er ny rekord. Det ble presentert et spennende og variert program om blant annet fremtidens pediatri og spesialtilpasset medisin, kronisk utmattelsessyndrom (CFS/ME), behandling av nyfødte de første "golden minutes" etter fødselen og om bruken av probiotika. Videre var det en kardiologisesjon som gikk på hverdagens utfordringer når det gjelder intrauterin diagnostikk og screening av medfødte hjertefeil, samt om det univentrikulære hjertet og hjertekateterisering ved fontansirkulasjon. Til slutt en lungesesjon om nytt innen virale luftveisinfeksjoner, bronkiolitt og mycoplasmapneumoniae. Det ble sendt inn rekordmange abstrakter og 20 av disse ble antatt for presentasjon under sesjonen Frie foredrag.

Festmiddagen ble lagt til Ekebergrestauranten med god stemning og hvor et felles husorkester med musikere fra begge universitetssykehusene sørget for høydepunktet når det gjaldt underholdningen. Deltagerne var meget godt fornøyd både faglig og sosialt!

Vårmøtet (Ålesund)

Vårmøtet 2013 ble arrangert av Ålesund sjukehus 4.-6- juni og ble en stor suksess med 110 deltagere og et strålende både faglig og sosialt program. Onsdagen startet med forkurs om aEEG hos nyfødte og funksjonell ekkokardiografi og denne dagen ble det som vanlig også arrangert avdelingsoverlegemøte og interessegruppemøter. Temaene for vårmøtet omhandlet borreliose og søvn sykdommer hos barn, klinisk bruk av ekkokardiografi i neonatologien, nyfødtsirkulasjon, en oppdatering fra Nyfødtscreeningen og til slutt en sesjon med fokus på barnelegens rolle som ressurs, varsler og sakkyndig for barn i behandlings- og rettsapparatet. Etter flere avbud i siste liten ble det presentert 6 frie foredrag av god kvalitet. Det sosiale ble godt ivaretatt med jam session og bacalao på Teaterfabrikken på onsdagen. Her var alle musiserende barneleger oppfordret til å ta med instrumentet sitt og resultatet ble et svært variert sjangerspekter med hovedtyngde på fengende blues. På festmiddagen på torsdagen var det som alltid god stemning og her må blant annet åpningen ved Ålesund barneavdelings eget (acapella) mikskor nevnes.

Avdelingsoverlegemøtene

I 2014 ble det avholdt avdelingsoverlegemøter både i forbindelse med Pediaterdagene og Vårmøtet. Møtene hadde god oppslutning. I januar i Oslo var temaene: Norsk nyfødtdisinsk kvalitetsregister, benchmarking av norske barneavdelinger, hvordan “snu” pasienter i barnemottak, nyhenviste vs kontroller/ ventelister og fristbrudd, og henvisningsveilederen. Under Vårmøtet i Ålesund var temaene: ny struktur for spesialistutdanningen, benchmarking av norske barneavdelinger 2013 og nye retningslinjer fra Helsedirektoratet for lindrende behandling av barn og unge.

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

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

Det har ikke vært noen møter i NPF i 2014.

NBF er medlem av EAP som er en sammenslutning av alle barnelegeforeninger i EU samt Norge og Sveits. I tillegg har flere land observatørstatus. EAP sin primære oppgave er å promotere utdanning i pediatri, dvs. sette standard for grunnutdanning, samt være et veiledende organ og talsorgan for barnehelse i Europa. Union of Medical Societies (UMS) er også en del av dette nettverket, samt at de samarbeider med verdens helseorganisasjon og subspecialistforeninger. Styret ønsker å gratulere Tom Stiris som president i EAP fra desember 2013. Elisabeth Siebke har vært NBF sin representant i mange år, men ble erstattet av Kristin Wasland høsten 2014. Kristin stilte på årsmøtet EAP i Brussel i desember 2014.

Jan-Petter Odden Leder

Styret i NBF fom 1.9.2013

Stilling	Navn	Adresse	Epost
Leder	Jan Petter Odden	Barne- og ungdomsklinikken, AHUS, 1478 Lørenskog	leder@barnelegeforeningen.no
Nestleder	Ingebjørg Fagerli	Nordlandssykehuset HF Postboks 1480 8092 Bodø	nestleder@barnelegeforeningen.no
Økonomi	Ellen Annexstad	Kvinne- og Barneklubben Oslo Universitetssykehus HF - Rikshospitalet 0027 Oslo	kasserer@barnelegeforeningen.no
Styremedlem/ høringsansvarlig	Synne Sandbu	Nasjonalt folkehelseinstitutt / P.O.Box 4404 Nydalen, 0403 Oslo	horinger@barnelegeforeningen.no
Møtesekretær	Jan-Magnus Aase	Haukeland Universitetssykehus HF	motesekretaer@barneavdelingen.no
Sekretær	Erik Borge Skei	Barne- og ungdomsklinikken, AHUS, 1478 Lørenskog	sekretaer@barnelegeforeningen.no
Paidosredaktør	Anders Bjørkhaug (Stefan Kutzsche har fungert frem til januar - 14).	Helse Førde HF	paidos@barnelegeforeningen.no
Nettredaktør	Zanira Ansari	Barne- og ungdomsklinikken, AHUS, 1478 Lørenskog	Pedweb@barnelegeforeningen.no
Sosiale medier	Ida Knapstad	Vestre Viken HF	ida.k.knapstad@gmail.com
Vara	Kari Holte Lars H. Skanke	Sykehuset Østfold St. Olavs Hospital	Vara1@barnelegeforeningen.no Vara2@barnelegeforeningen.no

Oversikt over styrebehandlede saker 2014

Referat finnes på pedweb.no.

- 1.14 Godkjenning av dagsorden
- 2.14 Godkjenning av referat fra styremøtet 18.12.13
- 3.14 Referat fra statusgjennomgang 20.11.13
- 4.14 Økonomi
- 5.14 NBFs møter
- 6.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 7.14 Høringer
- 8.14 Løpende saker
- 9.14 Bruk av fellesmail til avdelingsoverleger
- 10.14 Møter og kongresser
- 11.14 Orienteringer
- 12.14 Oppnevninger
- 13.14 Elektronisk nyhetsbrev
- 14.14 Møteplan 2014
- 15.14 Eventuelt
- 16.14 Godkjenning av dagsorden
- 17.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 18.14 Justert referat fra statusgjennomgang 20.11.
- 19.14 Økonomi
- 20.14 NBFs møter
- 21.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 22.14 Høringer
- 23.14 Løpende saker
- 24.14 Møter og kongresser
- 25.14 Orienteringer
- 26.14 Oppnevninger
- 27.14 Eventuelt
- 28.14 Godkjenning av dagsorden
- 29.14 Godkjenning av referat fra styremøtet i februar
- 30.14 Økonomi
- 31.14 NBFs møter
- 32.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 33.14 Høringer
- 34.14 Løpende saker
- 35.14 Organisering av universitetskurs for Pediaterdagene
- 36.14 EAP
- 37.14 Møte med fagavdelingen
- 38.14 Møter og kongresser
- 39.14 Orienteringer
- 40.14 Oppnevninger
- 41.14 Ny spesialitetsstruktur
- 42.14 Rekkefølge NBFs møter
- 43.14 Honorar overgangsprosjekt
- 44.14 Eventuelt
- 43.14 Godkjenning av dagsorden
- 44.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 45.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 46.14 Løpende saker
- 47.14 Honorar overgangsprosjektet
- 48.14 Møter og kongresser
- 49.14 Orienteringer
- 50.14 Oppnevninger
- 51.14 Eventuelt
- 52.14 Godkjenning av dagsorden

Norsk barnelegeforening – Årsmelding 2014

- 53.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 54.14 Økonomi
- 55.14 NBFs møter
- 56.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 57.14 Høringer
- 58.14 Løpende saker
- 59.14 Bruk av sosiale medier – målgruppe og strategi
- 60.14 Prinsipper for dekning av reiseutgifter til møter etc
- 61.14 Kartlegging av uønskede hendelser og pasientskader hos barn innlagt i sykehus
- 62.14 Internasjonal medisin: utfordringer ift til barn fra Syria, barn i Gaza.
- 63.14 Midtveisevaluering av styrets arbeidsform
- 64.14 Møter og kongresser
- 65.14 Orienteringer
- 66.14 Oppnevninger
- 67.14 Møtekalender høst 2014
- 68.14 Eventuelt
- 69.14 Godkjenning av dagsorden
- 70.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 71.14 Økonomi
- 72.14 NBFs møter
- 73.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 74.14 Høringer
- 75.14 Løpende saker
- 76.14 Møte med interessegruppene
- 77.14 Møter og kongresser
- 78.14 Orienteringer
- 79.14 Oppnevninger
- 80.14 Eventuelt
- 81.14 Godkjenning av dagsorden
- 82.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 83.14 Økonomi
- 84.14 NBFs møter
- 85.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 86.14 Høringer
- 87.14 Løpende saker
- 88.14 Kursutdannelsen i barnesykdommer,
- 89.14 Kandidater til Æresmedlemskap i NBF
- 90.14 Møter og kongresser
- 91.14 Orienteringer
- 92.14 Oppnevninger
- 93.14 Eventuelt
- 94.14 Godkjenning av dagsorden
- 95.14 Godkjenning av referat fra styremøtet
- 96.14 Økonomi
- 97.14 NBFs møter
- 98.14 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 99.14 Høringer
- 100.14 Løpende saker
- 101.14 Rotavirusvaksine til ekstremt premature innlagt i sykehus
- 102.14 Behandling av spedbarn med uklare og diffuse symptomer hos kiropraktorer, manuell terapeuter og barnefysioterapeuter
- 103.14 Møter og kongresser
- 104.14 Orienteringer
- 105.14 Oppnevninger
- 106.14 Eventuelt

Årsrapporter fra interessegruppene i NBF

Interessegruppe i Barnenevrologi - Norsk Barnenevrologisk Forening

Leder : Marit Bjørnvoll - mbjornvo@ous-hf.no

Styresammensetning :

Marit Bjørnvold, OUS SSE, leder

Einar Bryne, Tønsberg, kasserer/ web ansvarlig

Sean Wallace, OUS Ullevål, sekretær

Andreas Slørdal, St.Olav, web ansvarlig

Anders Alme, Haukeland

Ånen Aarli, Haukeland, er revisor med gjennomgang av regnskap.

Valgkomite: Bjørn Bjurulf, OUS og Kathinka Aslaksen, Kristiansand

I 2014 har vi hatt 39 betalende medlemmer. I tillegg er det 7 æresmedlemmer i foreningen.

Arbeid i Styret: Styret har avholdt 3 møter i løpet av året, alle som telefonmøter. Deler av styret har i tillegg deltatt på 5 tlf. møter i arr.gruppe for planlegging av Nordisk nevrologisk konferanse mai -14.

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

Foreningsmøter:

- Nordisk nevrologisk konferanse, mai 2014 ble avholdt i Bergen. Dette er en konferanse som avholdes hvert 2. år med rullering mellom de fire nordiske landene
- Antall deltagere: 84 : (6 fra Danmark, 6 fra Finland, 15 fra Sverige, 1 fra Færøyene)

Interessegruppemøter:

- På pediaterdagene i Tromsø, januar 2015 holdt Sean Wallace foredrag om hjerneslag hos barn og Hilde Dahl om rehabilitering etter hjerneskade
- Antall deltagere 10

Internasjonalt arbeid:

- Nordisk Nevrologisk Selskap NNPS. Vår representant er Trude Rath Olsen, OUS SSE

- European Pediatric Society EPNS. Vår representant er Espen Lien, St. Olavs Hospital

Marit Bjørnvold, styreleder

Interessegruppen for medfødte metabolske sykdommer

Styret har bestått av

Yngve Thomas Blikrud, leder (Oslo Universitetssykehus)

Terje Rootwelt (Oslo Universitetssykehus)

Magnhild Rasmussen (Oslo Universitetssykehus)

Eirik Vangsøy Hansen (Haukeland Universitetssykehus)

Siren Berland (St. Olavs hospital/ Haukeland Universitetssykehus)

Styret har kommunisert gjennom året per mail.

Interessegruppen har i 2014 bidratt ved **4 faglige tildragelser:**

15. januar: SPISS-kurs om metabolske sykdommer i forbindelse med pедиaterdagene. Div. temaer. (Oslo). Samarbeid med kurskomiteen.
16. mai: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo) *
- 5-6 november: Workshop fagmøte i medisinsk genetikk (NFMG/NSHG),
Tema: Metabolomikk, (Tromsø)
21. november: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo) *

* Med etableringen av faste nasjonale arbeidsgruppemøter to ganger årlig har interessegruppen i samarbeid med Nasjonalt kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, (KVB, OUS) virkeliggjort et viktig mål. Andre samarbeidspartnere: Seksjon for medfødt metabolsk sykdom (selektiv screening), MBK, OUS og Nyfødtscreeningen, KVB, OUS. Formålet med arbeidsgruppen er todelt: å spre kunnskap om pasientgruppen til hele landet, og å etablere et nettverk og et forum for diskusjon av aktuelle / vanskelige kasus til hjelp i det daglige kliniske arbeidet.

Det ble sendt invitasjoner målrettet til alle avdelingsoverleger ved alle landets barneavdelinger da pедиatere er primær målgruppe med tilbud om å kunne sende en interessert lege. I tillegg ble flere genetikere, medisinsk biokjemikere og indremedisinere invitert. Deltagelse var gratis ved begge møter, og reiseutgifter ble dekket. Det er Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, Barneklubben, OUS som har finansiert møtene. Møtene er planlagt som faste heretter, og programmet er tenkt å ha samme grunnstruktur hver gang:

1. To foredrag av innleide foredragsholder (gjerne utenlandsk) om et utvalgt tema.
2. Rapporter fra OUS (om behandling: Barneklubben, om utredning: Seksjon for medfødt stoffskiftesykdom (metabolsk screening) MBK, Nyfødtscreening, KVB.
3. Kasuspresentasjoner fra deltagerne, diagnostisk og terapeutisk diskusjon

Her er hovedpunktene fra programmene fra møtene i 2014:

8. mai:

Prof. Anna Wedell, Stockholm (leder av centrum for metabolske sjukdommar, Karolinska)

Foredrag 1: Helexom- och helgenomsekvensing vid medfödda metabola sjukdomar,

Foredrag 2: Mitokondriella sjukdomar - patienter identifierade med helexomsekvensing

Medfødt metabolsk sykdom ved OUS, presentasjoner av

- Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, BK, OUS

- Nyfødtscreeningen, BK, OUS
- Seksjon for medfødt metabolsk sykdom, MBK, OUS

Kasuspresentasjoner, diagnostisk og terapeutisk diskusjon

21. november:

Clara van Karnebeek, Vancouver, Canada MD, PhD

Foredrag 1: Presentation of the treatable ID project.

Foredrag 2: Epileptic Encephalopathies

Medfødt metabolsk sykdom ved OUS, statusrapporter om

- ”eksom”diagnosikk i Norge
- Nyfødtscreeningen
- Seksjon for medfødt metabolsk sykdom (selektiv screening)

Kasuspresentasjoner med diagnostisk og terapeutisk diskusjon

31/3-2014

Yngve Th. Bliksrud, leder

Interessegruppen for medfødt metabolsk sykdom

Interessegruppen for endokrinologi og metabolisme

Leder: Heiko Bratke – bratke@me.com

Interessegruppen for pediatrik gastroenterologi, hepatologi og ernæring

Leder: Sissel J. Moltu (Oslo Universitetssykehus) – sissel.jennifer.moltu@ous-hf.no

Styremedlemmer:

Vegard Helgheim (Ålesund)

Ketil Mevold (Bodø)

Florin Viksjold (Arendal)

Aktivitet i perioden:

Møter

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

Nyhetsbrev

Det er ikke sendt ut nyhetsbrev til medlemmene siste år.

Forskning

Nasjonale samarbeid:

Ketil Størdal, Kristian Holm, Florin Viksjold og Christine Olbjørn har utarbeidet et høringsforslag til retningslinjer for cøliaki - utredning og oppfølging som skal sirkuleres i IPGHE samt i fagrådet i norsk cøliaki forening (NCF) før sommeren 2015.

Internasjonale samarbeid:

Av gruppens medlemmer har Sissel J. Moltu deltatt på revisjon av ESPGHAN/ESPEN guidelines for parenteral ernæring av barn. Dette arbeidet pågår fortsatt, men reviderte retningslinjer er planlagt publisert i januar 2016. I

forbindelse med denne publikasjonen ønsker man også å sette fokus på viktige forskningsområder, og det skrives på egen artikkel for dette.

Svakheter

Pga manglende finansiering til kurs har de fleste av grupped medlemmene det siste året prioritert kongresser i utlandet. Subgruppemøte i Tromsø i januar 2015 ble derfor avlyst. Det er stort sett høy deltagelse på ESPGHAN-møtene, slik at vi har kunnet holde subgruppe møter der. Vi hadde imidlertid ikke subgruppe møte i Jerusalem i fjor, men det planlegges møte ved ESPGHAN i Amsterdam i år.

Sissel J. Moltu
Leder i interessegruppen

Interessegruppen for Nyfødttmedisin

Styre (2014): Ragnhild Støen (St. Olav), Hans Jørgen Stensvold (OUS), Henriette Astrup (Kristiansand), Gunhild Helsvig (Bodø), Bodil Salvesen (Bergen).

Nye medlemmer valgt på Pediatredagene 2015 var Astrid Lang fra OuS og Håkon Bergseng fra St. Olav. Disse erstatter avtroppende Ragnhild Støen og Hans Jørgen Stensvold.

Aktivitet i perioden

Styremøter: Det ble avholdt 3 styremøter i vårhalvåret og 3 styremøter i høsthalvåret (alle telefonmøter).

Interessegruppemøter:

Styret i IG har besluttet at det viktigste forumet for fagpolitiske/organisatoriske diskusjoner skal være i forbindelse med Pediatredagene i januar. IG-møtet om våren skal primært ha et faglig tema med invitert(e) foredragsholder(e) som er invitert av NBF til Vårsmøtet.

Referat fra interessegruppemøte i Nyfødttmedisin, Tromsø 21.01.15

“What I have learned from clinical trials in NICU”. Colm O’Donnell

O’Donnell redegjorde for prosessen og erfaringene han har gjort seg med å starte opp de første kliniske studier ved National Maternity Hospital. Første studie som ble gjennomført var en randomisert klinisk studie som sammenliknet suksessrate ved CPAP ved bruk av nasal prong vs. nasal maske. Videre har man sammenliknet forskjellige metoder for temperaturkontroll ved mottak av ekstremt premature (plastikkpose vs. plastikkpose + kjemisk varmemadrass) samt respirasjonsarbeid ved ryggeleie vs. sideleie ved mottak av selvpuvende premature på CPAP.

De gjennomgående konklusjonene på erfaringene han har gjort seg ble oppsummert slik:

- 1) Du trenger ikke mye penger for å lage kliniske studier, men nøkkelen til suksess er positivt innstilte og arbeidsomme kollegaer.
- 2) Den kliniske intuisjonen man har mhp hva som er best medisin i gitte situasjoner er ofte feil... (dvs svaret på studien blir ikke det man trodde det ville bli)
- 3) Villigheten blant foreldre til å delta i klinisk forskning er (overraskende) stor.
- 4) Resultatene fra randomiserte, kliniske studier hos nyfødte vekker interesse over hele verden (dvs lett å publisere).

Reviderte retningslinjer for diagnosekoding i nyfødttmedisin. Britt Nakstad/Claus Klingenberg

I 2005 ble det utarbeidet et dokument som heter "Forslag til enhetlig nasjonale kriterier for bruk av neonatale diagnosekoder i ICD-10". Intensjonen var at man skulle ha samme kriterier for å bruke forskjellige koder i P-kapittelet på tvers av avdelinger. Veilederen ble oppfattet å være moden for revisjon og ble i løpet av 2014 sendt ut til seksjonslederne ved landets nyfødtavdelinger mhp innspill / forslag. Britt og Claus redegjorde for at de hadde fått relativt lite respons på denne høringsrunden, og oppfordret interesserte til å gi innspill direkte til dem. Likeledes viktig å benytte interessegruppen som forum til å minne om veilederens eksistens slik at den i størst mulig grad blir brukt.

CMV screening i morsmelk til premature med GA<26 uker? Arild Rønnestad

Ca 60-70 % av gravide kvinner i Norge har gjennomgått CMV infeksjon forut for svangerskapet. Dette viruset har den egenskapen at den legger seg latent i blant annet brystkjertelvev, og hos 90% av disse kvinnene reaktiveres virusutskillelsen i brystkjertelvev ved amming. Det har lenge vært kjent at kongenitt CMV infeksjon kan ha katastrofale konsekvenser for fosterets utvikling, men tidligere har man oppfattet postnatal CMV smitte – blant annet av premature – som relativt ufarlig. Dette bildet er i ferd med å forandre seg noe. Post natal CMV infeksjon kan hos immature barn gi et alvorlig sepsis-likende bilde, som i verste fall gir multiorgansvikt og død. Ved OUS_RH har man i løpet av de siste årene samlet en serie på 10 barn som har utviklet et slikt klinisk bilde – hvorav 2 døde. Videre tyder to nyere studier på at premature som har blitt post-natalt smittet av CMV via morsmelk hos dårligere nevro-kognitiv utvikling enn premature som ikke har blitt smittet på denne måten.

Fra og med slutten av 2014 har man ved nyfødtavdelingene ved OUS (både U og RH) tatt i bruk en ny retningslinje som tilsier at alle mødre av premature under 26 uker nå screenes mhp latent CMV infeksjon. Dette gjøres ved å måle CMV IgG hos mødre i forbindelse med fødsel. Hos mødre som testes positive for CMV (IgG positive) velger man i henhold til den nye prosedyren å pasteurisere morsmelken for å inaktivere virus og for å forhindre postnatal smitte av immature barn. Man vil i løpet av kort tid ta i bruk en ny ultra-kort pasteuriseringsmetode som presumtivt i mindre grad ødelegger de gunstige immunologiske egenskapene ved morsmelk.

Valg av nye styrerepresentanter

Ragnhild Støen (leder) og Hans Jørgen Stensvold trer ut av styret. Håkon Bergseng (St Olav) og Astri Lang (OUS-RH) ble valgt inn som nye styrerepresentanter

Det ble ikke tid til å diskutere de reviderte retningslinjene for gulsott eller forslag om nye retningslinjer for barselomsorg. Dette ble utsatt til vårmøtet i Ålesund.

Vårmøte i Ålesund

- 1) Clinical management PPHN in term infants (30-35min). Martin Kluckow
- 2) Hypotension in the preterm infant/HIP trial (30-35 min). Martin Kluckow
- 3) Resultater fra spørreskjemaundersøkelse om bruk av ekkokardiografi på norske nyfødtavdelinger (10-15 min). Anja Lee

Saker som har vært til behandling i styret i 2014

***Nasjonal prosedyresamling i nyfødtmedisin.** Det ble i løpet av 2013 opprett en gruppe som skal jobbe videre med en felles prosedyresamling for nyfødtmedisin. I arbeidsgruppen sitter Morten Grønn og Anne Lee Solevåg fra A-hus, Hans Jørgen Stensvold/Arild Rønnestad og Tor Einar Calishfra OUS, Claus Klingenberg fra UNN, Siren Rettedal fra Stavanger, Ingrid Nissen fra St. Olav, Bodil Salvesen fra Bergen. Det er arrangert et

oppstartmøte, men siden har arbeidet i hovedsak ligget nede. Anne Solevåg har vært i Canada fra høsten 2014, og det har ikke vært mulig å komme videre. Interesseguppen har fått bevilget kr. 117.000,- fra DNL, og vi har utsatt frist til 1/6-15 for å sende inn første fremdriftsrapport.

*Etter henvendelse fra NBF har IG laget en retningslinje om **avviksmeldinger ved dødsfall av nyfødte**. Disse ble ferdigstilt i august 2014 og er lagt ut på NBF sine hjemmesider

*Interesseguppen har avgitt høringsuttalelse om innføring av **rotavirusvaksine til premature** til FHI.

På vegne av styret,

Trondheim, 120415

Ragnhild Støen

Interesseguppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt

Leder: Astrid Rojahn – uxasro@ous-hf.no

Interessegruppe for barnerevmatologi

Leder: Marite Rygg (ny leder Ellen B. Nordal, ellen.berit.nordal@unn.no)

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

Organisasjon

Leder: Marite Rygg, Trondheim

Nettredaktør: Nils Thomas Songstad, Tromsø

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

Aktivitet i perioden

Møter

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

Nyhetsbrev

Det er ikke sendt ut Nyhetsbrev til medlemmene siste år.

Representasjon - NAKBUR

Fire av gruppens medlemmer, Ellen Nordal, Karin Tylleskär, Dag Veimo og Marite Rygg, er representert i Nasjonal tverrfaglig referansegruppe for barnerevmatologi, nedsatt av Nasjonalt Kompetansesenter for barne- og ungdomsrevmatologi (NAKBUR), Rikshospitalet. Referansegruppen har 2 årlige møter, et ordinært møte og ett fagmøte. Gruppen skal arbeide mot nasjonale retningslinjer for utredning og behandling av ulike aspekter innen barnerevmatologi.

- Referansegruppen leverte sin tilbakemelding på årsrapportene for NAKBUR og for nasjonal behandlingstjeneste i barnekirurgi for 2013 til Helse SørØst i februar 2014.
- Et ekstraordinært referansegruppemøte ble avholdt 27.3.2014 og hoveddelen av møtet var viet en diskusjon rundt Rikshospitalets søknad om nasjonal behandlingstjeneste for barneleddgikt. Det var stor uenighet i gruppen. Gruppen var enige i at muligheten for second opinion ved OUS er viktig, og kanskje bør utvides. Det var også enighet om at aktuell pasientgruppe er så liten og sjelden at det som regel er nødvendig å diskutere diagnose og behandlingsopplegg med flere fagpersoner/andre sentra ved hvert enkelt tilfelle. Uenigheten ble bl.a. uttrykt ved at flere regioner ga uttrykk for bekymring for at kompetansen ville reduseres regionalt hvis

behandlingsansvaret samles ett sted. Det ble også uttrykt bekymring for at det vil være vanskelig å avgrense hvilke pasienter den nasjonale tjenesten skulle gjelde for og at ordningen vil medføre et rigid system og tungvinte prosedyrer. Gruppen ønsket å utsette behandling av søknaden. I etterkant av møtet ble det utformet et brev fra Referansegruppen til Helsedirektoratet. NBFs representanter søkte også støtte for sin motand mot en slik nasjonal behandlingstjeneste både fra Barnelegeforeningen og ledelsen ved andre revmatologiske avdelinger i de 3 øvrige Helseforetakene (Vest, Midt og Nord). Det hele endte med at ledelsen ved Revmatologisk avdeling, Rikshospitalet, trakk forslaget om Nasjonal behandlingstjeneste.

- Det ordinære referansegruppemøtet ble avholdt 06.11.14 med saker som status for det planlagte nasjonale registeret NOBAREV, en diskusjon om Referansegruppens sammensetting og hva NAKBUR skal prioritere å jobbe med, Pasient/foreldreinformasjon på nett, brukermedvirkning i forskning og innspill til Virksomhetsplanen 2015.
- I ettertid av møtet har NAKBUR-representantene som planlegger det nasjonale kvalitetsregisteret har henvendt seg til NBF-representantene i Referansegruppen med et ønske om støtte fra styret i NBF til planene for et slikt nasjonalt kvalitetsregister. Vi mener NBF bør være positive, men NOBAREV-registeret vil kreve betydelige ressurser i en travel klinisk hverdag. Det planlegges en relativt omfattende web-basert registrering, prøvetaking og forsending av biologisk materiale til biobank ved OUS «1 til max 6 ganger per år». Skal derfor kvalitetsregisteret fungere etter hensikten, vil det helt klart være behov for økte ressurser til registreringsarbeidet. NAKBUR har allerede ansatt registerkonsulent, men også ved de øvrige 3 regionene (Helse Nord, Helse Vest og Helse Midt RHF, dvs ved Barne- og ungdomsklinikkene ved Universitetssykehuset i Nord Norge, Haukeland universitetssykehus og St. Olav hospital) vil det være et behov for ekstra ressurser for å kunne gjennomføre registreringen, og som medlemmer i Referansegruppen er vi bekymret for at det ikke foreligger en plan for dette.

Representasjon

- I NAKBURS arbeidsgruppe for et nasjonalt barnerevmaregister, NOBAREV, spesielt med tanke på biologisk behandling deltar Marite Rygg (St. Olavs hospital), Ellen Nordal (UNN) og Karin Tylleskar (Haukeland) sammen med representanter fra NAKBUR (Mona Røisland) og Oslo universitetssykehus - Rikshospitalet (Berit Flatø). Man håper på at registeret skal komme i gang innen 1-2 år.

Internasjonalt forskningssamarbeid:

- Pediatric Rheumatology International Trial Organisation, PRINTO: UNN (Ellen Nordal), St. Olavs hospital (Marite Rygg) og Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet (Berit Flatø/NAKBUR) har alle deltatt i en internasjonal registrering av 100 pasienter i en prospektiv 3-årig studie (PharmaChild-studien) der fokus er effekt og bivirkninger av sykdomsmodifiserende behandling ved JIA. For mer informasjon om studiene se PRINTOs nettside www.printo.it. Disse studiene er omfattende og ressurskrevende. De 3 sentrene har mottatt noe økonomisk støtte fra Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn, og støtten er videreført i 2014.
- Ellen Nordal og Marite Rygg har de siste 15 årene deltatt i en nordisk forskningsgruppe, NoSPeR – Nordic Study group of Pediatric Rheumatology, som organiserer en prospektiv multisenterstudie og nå planlegger en 15 års oppfølgingsstudie av en nordisk populasjonsbasert JIA-kohort med start i 2014.

Websiden

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

Hovedsaker i 2015

For det neste året blir det å opprettholde fokus på pediatriens og regionenes rolle i ferdigstillingen av Det nasjonale barnerevmaregisteret, NOBAREV, den viktigste prioriterte saken. I tillegg blir videre registrering i PharmaChild og den nordiske studien noen av våre viktigste internasjonale bidrag. Dette vil fortsatt kreve ressurser å gjennomføre.

Svakheter

Gruppen er liten, og det er fortsatt svært få av gruppens medlemmer som driver med barnerevmatologi på heltid. Det innebærer at det over tid har vært dårlig oppmøte på interessegruppemøtene, noe som har resultert i at vi ikke har hatt møter det siste året.

Marite Rygg
Leder interessegruppe for barnerevmatologi
Trondheim, St. Olavs hospital/NTNU

Interessegruppe for allergologi og pulmonologi

Kontaktperson Suzanne Crowley: suzanne.crowley@gmail.com

Aims:

- To set standards for the management of common respiratory diseases
- To promote the education and competence of doctors-in-training
- To act as a network for doctors interested in paediatric respiratory medicine
- To promote research in paediatric respiratory medicine
- To act as a source of information for health care workers, parents and patients

Objectives:

- To establish a core curriculum for LIS combined with an annual set of lectures
- To publish internet guidelines derived from existing international sources
- To establish an internet forum for discussion of difficult cases
- To establish national database for orphan diseases
 - PCD + CF – under arbeid
 - Interstitial lung disease
 - Congenital pulmonary and airway malformations
 - Non-CF bronchiectasis
 - Tracheobronchomalacia?

1 year plan:

- To form a working group of interested clinicians
- To reach agreement on Aims and Objectives
- Agree a curriculum framework for LIS
- Establish a functioning internet site within DNLF

Interessegruppen for pediatrik hematologi og onkologi (IPHO)

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

IPHO har siden januar 2012 blitt ledet av Einar Stensvold (OUS – RH). Styremedlemmer: Ragna Stendal (Kristiansand) og Elisabeth Siebke (Ålesund). Alle tre ble gjenvalgt i 2014.

Barneonkologien i Norge er organisert i 3 faggrupper (Faggruppene for solide svulster hos barn ledet av Eva Widing, faggruppen for CNS-svulster hos barn ledet av Tore Stokland, samt

Norsk barneleukemigruppe, ledet av Jochen Büchner). Den siste ivaretar også benign hematologi. Alle faggrupper har møte 2 ganger i året.

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

Det ble i januar 2014 i forbindelse med Pediatredagene i Oslo holdt et subgruppemøte sammen med Interessegruppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt. Temaet her var *Soppinfeksjoner hos immunsupprimerte: Bruk av Posconazol og Caspofungin ved soppinfeksjoner, er det indikasjon for nye retningslinjer?* Deretter ble det nedsatt en arbeidsgruppe (infeksjon- og onko)som skulle utarbeide retningslinjer for sopp profylakse hos immunsupprimerte i forbindelse med dette felles subgruppemøte. Dette arbeidet er ikke ferdig.

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

I tillegg har leder og de to styremedlemmene kommunisert på mail, ikke minst i forbindelse med innspill til evt. nye spesialistregler som Den norske legeforening har blitt bedt om å uttale seg om på oppdrag fra Helsedirektoratet. Lederen har vært med i en arbeidsgruppe innen Barnelegeforeningen for å se på hvordan man kan få flere yngre medlemmer med på subgruppemøtene.

Kolleger som er interessert i barneonkologi/-hematologi kan finne nyttig informasjon på hjemmesidene til kompetansesenteret <http://www.kssb-no.org> og NOPHO <http://www.nopho.org>. Interesserte LIS og andre leger som er interessert i pediatrik hematologi – onkologi oppfordres også til å sende en mail til undertegnede for å bli tatt opp i IPHO's mailingliste!

Oslo, 27.02.15

Einar Stensvold (IPHO leder)
einar.stensvold@ous-hf.no

Interessegruppe for kardiologi (Barnekardiologisk interessegruppe (BKIG) i Norsk barnelegeforening)

Leder Asle Hirth: asle.hirth@helse-bergen.no

Styret for 2014: Asle Hirth, Bergen (leiar), Siri Ann Nyrnes; Trondheim, Thomas Møller; Oslo, Henrik Holmstrøm; Oslo. Fram til 12.05.14 Andreas Andreassen; Haugesund. Frå 13.05.14 Kari Holte; Fredrikstad

Styremøter 2014: - 11.02.14 (Skype), 22.04.14(Skype), 13.05.14/val (2014 – 2016)(samarbeidsmøte, OUS/RH),17.06.14 (Skype), 16.09.14 (Skype) og 13.11.14(samarbeidsmøte, OUS/RH). I tillegg deltok leiar på dialogmøte mellom interessegruppene og styret i NBF 24.09.14.

Viktigaste saker 2014:

- **Barnekardiologisk grunnutdanning**
 - Første «kull» starta opp 11.02.14 med 6 deltakarar (fullt) og 6 på venteliste. Kursserien vil bestå av 5 todagers kursopphold på OUS, Rikshospitalet, fordelt på eitt

år. Alle kursdagane vil ha eit fast program med undervisning, kliniske eksempler og deltaking på hjertemøter der hjertebarn diskuteres i eittverrfagleg forum med barnekardiologar, barnehjertekirurgar og barneradiologar.

- **Bruk av Gruppeforum for BKIG**
 - Gruppen har 75 medlemmer (15 fleire enn i fjor)
 - Aktiviteten/tilbakemelding frå medlemmane kunne vore større – både ris og ros er nyttig
- **Revidering av nasjonale anbefalingar for bruk av palivizumab (Synagis) hjå hjertebarn**
 - Arbeidsgruppe beståande av Asle Hirth, leiar, kardiologi (Bergen), Ragnhild Støen, neonatologi (Trondheim) og Knut Øymar, lungemedisin (Stavanger)
 - Forventast ferdigstilt innan ny RS-sesong hausten 2015
- **Pediatrisk forum for arbeidsfysiologi**
 - Ei arbeidsgruppe beståande av Asle Hirth, leiar (Bergen), Anders Moen (Ålesund), Kjersti Bæverfjord (Trondheim) og Thomas Møller (Oslo) arbeider med nasjonale retningslinjer for kardiopulmonal belastningstesting av barn. I tillegg har Per Morten Fredriksen sagt seg villig til å bidra. Retningslinjene er planlagt presentert på kurset «Kardiopulmonal belastningstesting av barn» i mars 2015
- **Stønad ved barns sykdom. Felles praksis for hjertebarn i Norge.**
 - Ferdigstilt desember 2014
 - Kan lastes ned [her](#)
- **Tverrfagleg oppfølging av barn med kompleks medfødt hjartefeil**
 - Det er etablert ei arbeidsgruppe beståande av barnekardiolog Siri Ann Nyrnes, leiar (Trondheim), kontaktsykepleier Tore Hassel, kontaktsykepleier Stine Romfog, ergoterapeut Margunn Sognnæs, neonatolog/barnekardiolog Line Kathrine Lund, fagsjef FFHB Pia Bråss, generalsekretær FFHB Helene Thon, psykolog Torunn Vatne, nevropsykolog Anne-Britt Skarbø og barnenevrolog Sean Wallace. I tillegg har gruppa knytta til seg kontaktar i primærhelsetenesta (Grønland helsestasjon)
 - Første forslag til anbefalingarføreligg
 - Utfordringar er knytte til korleisanbefalingane skal implementerast i primær- og sekundærhelsetenesta og ansvarsfordelinga inn mot habiliteringstenesta
 - Forventast ferdigstilt i 2015

Bergen, 30.03.15

Asle Hirth

Leiar BKIG

Interessegruppe for nefrologi

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

Interessegruppe for internasjonal barnehelse

Har ikke vært aktiv?

Interessegruppen for forebyggende og generell pediatri

Har ikke vært aktiv?

Interessegruppen for sosialpediatri

Leder: Arne K. Myhre – arne.k.myhre@ntnu.no

Interessegruppen for ungdomsmedisin

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

Interessegruppen for Ungdomsmedisin ble re-etablert på vårmøtet 2012 men vi har dessverre ikke oppnådd å få særlig stor oppslutning på møtene våre foreløpig.

I styret sitter Anne Kirsti Høgåsen (Lillehammer), Ingjerd Linnebo-Eriksen (AHUS), Frøydis Olafsen (Oslo). Subgruppen har i år hatt møte i forbindelse med Barnelegeforeningens vårmøte.

Vårmøtet, 4.juni 2014 Ålesund

Roy Farstad, Ungdomsgruppen i Kreftforeningen. Egne erfaringer som kreftpasient.
Tove Nyenget, Kreftforeningen. Kreftforeningens erfaringer om ungdom på sykehus
Diskusjon og erfaringsutveksling

Det møtte ca 10-12 personer på dette subgruppemøtet.

Subgruppengjennomførte også et 2-dagers kurs i Ungdomsmedisin i februar 2014 ved AHUS. Dette kurset var tellende for spesialitetene Pediatri og Indremedisin. Dessverre deltok ingen leger fra voksenmedisinske avdelinger. Tilsvarende kurs planlegges avholdt hvert andre år, og hvor man neste gang tenker å utvide til et 3-dagers kurs hvor man i enda større grad bør ta for seg transisjonsfasen. Det er nødvendig å heve interessen for transisjon også i Indremedisinske avdelinger. Vi ønsker også å være pådrivere for opprettelsen av Ungdomsråd ved alle Barne-og Ungdomsavdelinger.

Vi håper på større oppslutning om Interessegruppen for Ungdomsmedisin, i særdeleshet fra Leger i Spesialisering.

For styret, Anne Kirsti Høgåsen, 10/4-2015

Årsrapport 2014 – Spesialitetskomiteen i barnesykdommer

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

Komiteen har hatt 3 møter i 2014, det ene møtet inkludert fellesmøte med styret og kvalitetsutvalget i NBF, avholdt forbindelse med vårmøtet i Ålesund.

Spesialistregler og stillingsstruktur

Det er ikke gjort endringer i spesialistreglene i 2014. Helsedirektoratet har gjort ferdig sitt arbeid med ny spesialiststruktur, som vil medføre endring i spesialistreglene. Kravet om gruppe 1-tjeneste vil falle bort, og bli erstattet med læringsmål. Muligheten for godkjenning av sideutdanning og forskningstjeneste foreslås tatt bort. Utdanningstiden forslås uendret. Komiteen har utarbeidet høringssvar til Legeforeningen i samarbeid med styret i NBF. Det kom heller ikke i 2014 tilbakemelding fra Legeforeningen på forslagene til læringsmål, som komiteen oversendte i desember 2011. Vi har purret på dette gjentatte ganger, men det ser ut som om prosessen har stoppet opp på vente av gjennomføring av Helsedirektoratets forslag til ny spesialitetsstruktur. Det er viktig at ikke Spesialitetskomiteen og Barnelegeforeningen blir spilt utover sidelinjen i denne prosessen, og vi må holde trykket oppe på gjennomføring av læringsmål.

SERUS-rapporter/avdelingsbesøk

Komiteen går hvert år gjennom SERUS-rapportene fra utdanningsinstitusjonene, og gir tilbakemelding på disse via Legeforeningen. Vi tilstreber at tilbakemeldingene er tydelige på forhold som må forbedres, men også på positive forhold. Enkelte rapporter kan gi grunn til bekymring, men komiteen synes å se en gradvis forbedring i måten avdelingene ivaretar sitt ansvar for spesialistutdanningen. Således er veiledningen betydelig forbedret i løpet av de seneste årene, LIS får fri til kurs i den grad det er nødvendig for gjennomføring av kursutdanningen og det gis god supervisjon, både på dagtid og på vakt. Gruppe-1-institusjonene har ennå i for liten grad plan for gjennomføring av deltakelse i forskning/kvalitetsarbeid. Det er fortsatt bruk av D-stillinger som rene kliniske stillinger ved noen av institusjonene som har slike.

Et viktig supplement til rapportene for å vurdere kvaliteten på utdanningen er avdelingsbesøk. Besøkene gir ofte et mer realistisk bilde av utdanningssituasjonen enn det som kommer fram i rapportene. Komiteen gjennomførte i 2014 besøk til avdelingene i Arendal, Bergen, Bodø og Tromsø. Alle besøkene var planlagt etter rotasjon, men besøket i Arendal ble aktualisert på grunn av utfordringene rundt funksjonsfordelingen i Sørlandet sykehus. Alle besøkene viste at utdanningen blir ivarettatt på en god måte, og alle de besøkte avdelinger tilfredsstillte de formelle krav som stilles til dem som utdanningsinstitusjon. Det ble alle steder funnet forhold med potensiale for forbedring, uten at noen av disse ble vurdert som alvorlige.

Kursutdanningen

Helsedirektoratets forslag til endring i spesialistutdanningen vil innebære endring i kursvirksomheten. Spesialitetskomiteen har startet et arbeid med forbedring av kursinnhold og -sammensetning, i samarbeid med styret og kvalitetsutvalget i NBF. Målet er å få en kursutdanning som sikrer at sentrale mål for utdanningen ivaretas i henhold til foreslåtte læringsmål. Dette vil trolig medføre flere obligatoriske kurs og effektivisering av nåværende kurs. Det arbeides også med bedre forutsigbarhet for kursdeltakelse, slik at avdelingene lettere kan planlegge for LIS-fravær på grunn av kurs.

Kvalitetssikring av utdanningen

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

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

Spesialistgodkjenninger

Spesialitetskomiteen har hatt 5 saker om spesialistgodkjenning til vurdering. Disse fordelte seg med en kategori 1, en kategori 2 og tre kategori 3. Helsedirektoratet har gitt 32 spesialistgodkjenninger, 22 kvinner og 10 menn.

27 av disse er etter norske regler, det 3.høyeste tallet siden registreringene startet. 5 er konverteringer fra utlandet, det fjerde laveste som er registrert.

Utfordringer i spesialiteten

Det er bekymringsfullt at D-stillinger ikke benyttes til forskning. De fleste avdelinger har god spesialistdekning og tilgangen på LIS er god. Pågående prosesser med sammenslåinger og funksjonsfordeling kan medføre at spesialistutdannelsen blir svekket, og må følges nøye.

Vikedal 23.02.15

Andreas Andreassen, leder

ÅRSRAPPORT FOR 2014 FRA KVALITETSUTVALG I NBF (KU/NBF)

Utvalget har hatt følgende medlemmer i 2014:

- **Claus Klingenberg, UNN**
- **Finn Wesenberg, OUS/Rikshospitalet**
- **Mariann Bentsen, Haukeland sykehus**
- **Anne Lee Solevåg, A-hus**
- **Unni Mette Stamnes Köpp, SSHF (leder).**

Møtevirksomhet

Det er avholdt møte på Gardermoen 13 jan 14.

Det er avholdt telefonmøter 2 april, 2 juni, 3 september og 19 november.

Utvalget har arbeidet med følgende saker

1. Veileder i akutt Pediatri og Veileder i generell Pediatri

Begge veiledere ligger på NBF's hjemmeside.

Revisjonen av "Veileder i Akutt pediatri" startet i 2012 og ble ferdigstilt i 2013. Redaksjonskomitéen har bestått av Claus

Klingenberg(leder), Thomas Rajka, Henrik Døllner, Ketil Størdal, Nils Thomas Songstad, Ingvild Heier og Unni Mette Stamnes Köpp.

Veilederen er lagt ut på hjemmesiden til Helsebiblioteket. Dette gir en god løsning for elektronisk publisering av veilederne og god brukervennlighet. Det har til tross for dette vært gjentatte henvendelser og forespørsler om å lage papirversjon og det er nå besluttet at dette vil bli ferdigstilt i løpet av 2015. Det foregår nå en kort revisjon før endelig *papirutgave* foreligger.

KU har i perioden 2011-2013 jobbet med "*foreldreinformasjon*" på sentrale og relevante emner og disse er nå implementert som *linker* akuttveilederen

Revisjon av "Veileder i Generell pediatri" er fullført tidligere og nettversjonen er oppdatert. Det er foreløpig ikke bestemt om når arbeidet med en ny versjon skal starte.

Svensk barnelegeforening ønsker å etablere kontakt for å lage felles Nordisk veileder og det er startet dialog omkring dette arbeidet.

2. Kvalitetsindikatorer

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

3. Kompetanseprogram inkl. skåringsystem for alvorlig syke barn

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

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

Helse Sør-Øst, SSHF har i samarbeid med A-hus utarbeidet et e-læringsprogram for konseptet og dette skal deles vederlagsfritt. Det er allerede delt med Helse-Nord og Vest.

4. Veileder i Mottak nye leger

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

5. Kompetansekrav til overleger i ulike subspecialiteter / LIS leger

KU har etablert kontakt med spesialistkomiteen og ønsker et samarbeid for å se nærmere på dette.

6. Prosjekt: Legemidler– Hvordan sikre håndtering ved landets barneavdelinger

Prosjektet ble finansiert bl.a. av Kvalitetsfond 2. Prosjektet startet i 2001 og ble avsluttet i 2003 og var et intervensjonsprosjekt der legemiddel- håndteringsavvik er registrert før og etter intervensjon. Målsetting var å utarbeide gode retningslinjer for legemiddelhåndtering og danne et forum med database for informasjon og legemiddelavvik. Retningslinjene er utarbeidet og ligger på NBF's nettside som Veileder i legemiddel- håndtering hos barn. KU besluttet ikke å lage papirversjon av veilederen, revisjon vil bli gjort når nødvendig. Nasjonalt kompetansenettverk for Legemiddelbehandling hos barn har overtatt ansvar for revidering og utvikling av legemiddelveilederen.

Det er ikke gjort revisjoner i 2014.

Kristiansand 24 mars 2015
Unni Mette Stamnes Köpp
Leder av kvalitetsutvalget, NBF

Årsmøte i NBF 2014 - referat

Tid: Torsdag 5. juni 2014 kl 11.00-12.30

Sted: Quality Hotel Waterfront, Ålesund

1. Valg av møteleder

Pål Christensen ble valgt ved akklamasjon

2. Valg av referenter

Margit Åkre Reite og Florin Vikskjold

3. Valg av protokollunderskrivere

Elisabeth Siebke og Elisabeth Selvaag

4. Godkjenning av innkalling, sakliste og forretningsorden

Godkjent uten innvendinger

5. Årsmelding 2013

NBFs leder Jan Petter Odden presenterte årsmeldingen. Årsmeldingen inneholder leders årsberetning, styrets sammensetning, medlemsoversikt, NBFs møter, styrebehandlete saker, årsrapporter fra interessegruppene, årsrapport fra spesialitetskomiteen og fra kvalitetsutvalget, referat fra årsmøtet 2013, spesialistreglene, vedtektene og møteoversikt.

Årsmeldingen ligger i sin helhet på www.pedweb.no.

I leders årsberetning fra 2013 er følgende nevnt spesielt:

- Ungdomsmedisin: presentasjon av pågående prosjekter, gjennomført utdannings- og etterutdanningskurs og planlagt nasjonal konferanse. Fortløpende samarbeid med Barneombudet.
- Spesialistutdanningen: forbedring av kurskoordinering, krav om forskning. NBF ønsker å beholde 5 års felles utdanning i generell pediatri, og opprettholde bakvaktskompetanse på de mindre avdelingene. Behov for spisskompetanse innen spesifikke områder, bl.a. nyfødtsmedisin.
- Pedweb.no og sosiale medier: Ny nettredaktør for pedweb Zanira Ansari f.o.m. 01.09.13.. Ny nettredaktør for sosiale medier Ida Knapstad f.o.m. 01.09.13. Høy aktivitet. To-sifret antall bruker på facebook hver dag. Twitterkontoen Pedweb har nå over 2000 følgere, og får stadig flere. Bare 59 av disse er imidlertid barneleger, slik at de fleste følgere er andre aktører og personer interessert i barnehelse.
- Paidos: Ny redaktør Anders Bjørkhaug f.o.m. 2014. Paidos trenger redaksjonsmedlemmer.
- Akuttveileder og generell veileder: Samarbeid med Helsebiblioteket. App'er lansert. Imponerende arbeid.
- De sårbare barna: målet er at norske barneleger skal engasjere seg i de sårbare barna. Ny nasjonal håndbok ved mistanke om fysisk mishandling av barn i regi av Hdir. Innspill til stortingsmelding om vold i nære relasjoner. Publikasjoner i Paidos. Regelmessig kontakt med Barneombudet. NBF har deltatt i offentlig debatt om rituell omskjæring av guttebarn.
- Benchmarking i norsk pediatri: kartlegging av eksterne og interne faktorer, organisering, aktivitet, produktivitet, ressursinnsats, sengekapasitet. Mål: Hva kan vi lære av hverandre?
- Pediaterdagene 2013 i Stavanger: kurs og møter. Ventilasjon av nyfødte, lungesykdommer, borrelia.

- Vårmøtet 2013 i Kristiansand: nyfødtnedisin (brain protection), resuscitering med romluft, familiebasert nyfødtavdeling, kramper hos nyfødte, epilepsi, IBD, cøliaki, legemidler til barn.
- Prof. emeritus Dagfinn Aarskog æresmedlem i NBF i 2013.

- Elisabeth Siebke presenterte arbeidet til European Academy of Pediatrics, der hun hittil har vært NBFs representant på de årlige møtene. Utnevnelse av ny NBF-representant kommer. Tom Stiris er president i EAP fra desember 2013.

6. Revisorgodkjent regnskap 2013

Økonomiansvarlig Ellen Annestad presenterte regnskapet. Resultat: -4950 kr. Det store underskuddet i 2012 er hentet inn igjen, slik at økonomien igjen er i balanse.

Dette skyldes hovedsakelig følgende forhold: Fagstipendene ble avviklet, Paidos ble underlagt restriksjoner i sidetall og produksjonskostnader, og frikjøpsordningen for leder ble endret. Samtidig videreførte styret en svært nøktern linje i forhold til utgifter til faglig arbeid, konferanser og administrasjon. Dessuten har våre nasjonale møter i 2013 vært svært vellykket på alle måter, inkludert økonomisk.

Kursinntekter: 2/3 av overskuddet går til NBF. Beløpet 619314 er de totale inntektene, da hele beløpet skal regnskapsføres.

Det samme gjelder konferanseutgifter.

7. Styrehonorar

Pga utvidelse av styret med ett medlem siden forrige årsmøte ble det foreslått å øke samlet styrehonorar fra kr. 90.000,- til kr. 105.000,- fra 1.1.2014. Dette ble enstemmig vedtatt.

8. Kontingent assosierte medlemmer

Styret foreslår at kontingent på kr 300,- opprettholdes uendret. Det samme gjelder tilleggskontingent for frikjøp av leder kr. 200,-.

9. Endring av bunden formålskapital

Binding av formålskapital kr 175 000 heves og beløpet frigjøres for ordinær drift. Vedtatt.

10. Forslag til budsjett 2015

Overgangsprosjektet inngår, men påvirker ikke totale budsjett.

Medlemsinntekter basert på tall fra 2013.

Budsjetterer med overskudd på møter 40.000,-, annonseinntekter 24.000,-.

Portoutgifter øker dramatisk fra år til år.

Budsjetterer med underskudd på 53.566,-. Åpner for reduksjon i formålskapital til kr 827829.

Budsjettet ble vedtatt.

11. Rekkefølge NBFs møter

Forslag til endring fra 2017: OUS/Ahus arrangerer sammen hvert 3. år, og ikke annethvert år som nå. I praksis endring fra 2018. Forslaget ble vedtatt. Ny rekkefølge for møtene blir presentert på pedweb.no.

12. Innkomne saker

Ingen innkomne saker

Florin Vikskjold
Referent

Margit Åkre Reite
Referent

Norsk barnelegeforening – Årsmelding 2014

(elektronisk godkjent)

Elisabeth Siebke
Protokollunderskriver
(elektronisk godkjent)

(elektronisk godkjent)

Elisabeth Selvaag
Protokollunderskriver
(elektronisk godkjent)

Spesialistregler i pediatri

Se også de [generelle bestemmelsene for spesialistutdanning av leger](#), som gjelder for alle spesialiteter. Her defineres generelle krav til spesialistutdanningen, herunder krav til tjeneste i godkjent utdanningsstilling ved godkjent utdanningsinstitusjon.

De generelle bestemmelsene krever full deltagelse i avdelingens vaktplan. Tjenestegjør man ved en avdeling med vaktordning, må man gjennom hele utdanningen delta i denne for å få tjenesten godkjent som spesialistutdanning.

1. 5 års tjeneste ved medisinsk barneavdeling.

Inntil 1 år kan erstattes av:

a) forskningstjeneste

eller

b) tjeneste ved klinisk eller poliklinisk avdeling utenom generell pediatrik avdeling, i institusjon for habilitering/handicapomsorg,

eller i andre relevante spesialiteter

eller

c) tjeneste i helseadministrativ/samfunnsmedisinsk legestilling eller i allmenntidisin

Kursutdanning

200 timer, hvorav 120 timer innen sentrale pediatrike emner.

I tillegg kreves gjennomført obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse og obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid.

Merknad til punkt 1.a):

Målene med forskning i spesialistutdanningen er at legen har kompetanse til:

- Kritisk å kunne vurdere og ta i bruk resultatet fra vitenskapelige artikler i eget arbeid
- Å kunne med vitenskapelig metodikk evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring)
- Å kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som har sett på diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- Å formidle forskningsresultater til pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og allmenheten på egnet måte.

Med forskningstjeneste tellende for spesialistutdanningen menes tjeneste som lege i stipendiatstilling, i fordypningsstilling (forskningsdelen) eller tilsvarende, eller arbeid med kvalitetsforbedringsprosjekter under veiledning i minst 50 % stilling.

Forskningstjenesten vil gi tellende tjeneste i forhold til stillingsbrøk. Tjenesten må ha relevans til medisinen og må dokumenteres med attest som beskriver det vitenskapelige arbeidet og attesterer tilfredsstillende utført tjeneste, herunder at målsettingen for forskningstjenesten er oppfylt.

Det gjøres følgende presiseringer:

1. Nordisk medisinsk doktorgrad (Ph.d) eller tilsvarende teller med 1 år
2. Øvrig medisinsk forskning, medisinsk relevant forskning innenfor andre fakulteter eller etablerte forskningsmiljøer, herunder mastergrad eller lignende, og medisinsk doktorgrad fra land utenfor Norden, må vurderes individuelt. Denne type forskningsarbeid må dokumenteres med veiledererklæring og et vitenskapelig arbeid som enten må være publisert i tidsskrift med fagfelleevaluering (peer review) eller er vedlagt søknaden for vurdering.

Av veiledererklæringen må det fremgå tid brukt til aktiv forskning, at legen har nødvendig kjennskap til forskningsmetoder og fortolkning av forskningsresultater, og at legen kritisk kan vurdere å ta i bruk resultater i vitenskapelige artikler.

3. Forskningstjeneste relevant for medisin gjennomført før autorisasjon som lege, kan også telle for dette punktet i reglene, men må ha ført frem til en akademisk grad (doktorgrad, mastergrad eller lignende). Vedr. tellende tjeneste for doktorgrad gjelder punkt 1. For de øvrige grader gjelder reglene under punkt 2.

Fullført forskerlinje under cand.med. studiet i Norge teller med 1 år

Merknad til punkt 1.b):

Med institusjon for habilitering/handicapomsorg forstås:

Institusjon for diagnostikk, behandling og opptrening av barn med kroniske sykdommer, barn med cerebral parese og andre motoriske handicap.

Med tjeneste i andre relevante spesialiteter menes laboratorium for allergologi, dialyse, endokrinologi, gastroenterologi, hematologi, hormon/isotoplaboratorium, immunologi og transfusjonsmedisin, kardiologi, klinisk farmakologi, klinisk kjemi, klinisk nevrofysiologi, medisinsk genetikk, mikrobiologi, nevrokjemi, nukleærmedisin, patologi/anatomi, radiologi, respirasjonsfysiologi, vevstypelaboratorium.

Vedtekter for norsk Barnelegeforening

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

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

§ 1. Navn

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

§2. Forhold til Den norske lægeforening

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

§ 3. Formål og oppgaver

I tillegg til formålsbestemmelsene i Dnlfs lover, §1-2 og § 3-6-3, er foreningens formål å arbeide for å fremme forebyggende og kurativt helsearbeid for barn og ungdom.

NBF skal støtte forskning og være et vitenskapelig forum for norsk barne- og ungdomsmedisin.

NBF skal ivareta norske barnelegers interesser i faglige og økonomiske spørsmål.

§ 4. Medlemskap

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

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

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

§ 5. Æresmedlemmer

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

§ 6. Foreningens organer

Foreningens organer er:

Årsmøtet

Styret

Valgkomité

Eventuelt andre faste komiteer / utvalg opprettet av årsmøtet

§ 7. Årsmøtet

Årsmøtet er foreningens høyeste organ og er åpent for alle medlemmer. Media har adgang unntatt ved særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme.

Årsmøtet avholdes hvert år i forbindelse med vårmøtet. Alle ordinære medlemmer av NBF har møte-, tale-, forslags- og stemmerett. Andre kan i særskilte tilfeller gis tale- og forslagsrett hvis årsmøtet godkjenner dette.

Innkalling til årsmøtet skal være medlemmene i hende minst 4 uker før årsmøtet. Sakliste for årsmøtet med eventuelle forslag til vedtak skal foreligge sammen med innkallingen. Saker som ønskes behandlet på årsmøtet,

Norsk barnelegeforening – Årsmelding 2014

må være meldt til styret senest 8 uker før møtet.

Årsmøtet skal :

- a, Velge møteleder, referenter og protokollunderskrivere.
 - b, Godkjenne innkalling, sakliste og forretningsorden.
 - c, Behandle styrets årsberetning.
 - d, Behandle og godkjenne revidert regnskap. e, Behandle styrets forslag til budsjett.
 - f, Behandle kontingent for assosierte medlemmer.
 - g, Behandle den øvrige sakliste.
 - h, Foreta valg av leder og styre, revisor og valgkomité.
- Årsmøtet fastsetter ev. honorarer, møtegodtgjørelse og kompensasjon for tapt inntekt og andre saker som på forhånd blir tatt opp av styret og/ eller medlemmene.

Vedtak i årsmøtet fattes med simpelt flertall blant de fremmøtte stemmeberettigede medlemmer. Ved stemmelikhet har foreningens leder dobbeltstemme.

Valg skal skje i henhold til Dnlfs lover §3-3.

Bestemmelsene i forretningsorden for Dnlfs landsstyremøter gis anvendelse så langt den/ de passer.

Det utarbeides protokoll fra årsmøtet.

§8 Ekstraordinært årsmøte

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

§9. Styret

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

Styret velges på årsmøtet for en periode på 2 år. Ved særskilt avstemning velges nestleder som etter en periode på 2 år overtar som leder. Samlet tid som leder og nestleder er 4 år og kan ikke forlenges. For å sikre kontinuitet bør ikke mer enn fem styremedlemmer skiftes ut samtidig. Styret fordeler selv de enkelte styreverv.

Varamedlemmene møter i styret ved vakanser. De holdes oppdatert om styrets arbeid gjennom saklister og møtereferater. Hvis noen av styrets regulære medlemmer må fratre styret varig, rykker 1. og deretter 2.

Varamedlem inn fram til neste styremøte.

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

Det utarbeides protokoll fra styremøtene.

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

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

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

§ 10. Valgkomiteen

Valgkomité velges av årsmøtet med simpelt flertall for 2 år ad gangen. Valgkomiteen skal bestå av 3 medlemmer hvorav en må være i pediatrik utdanningsstilling. Valgkomiteens innstilling skal sendes ut til medlemmene sammen med innkalling til årsmøtet.

Valgkomiteen forbereder valg av styre m/ varamedlemmer, kurskomité og eventuelt andre utvalg/ komiteer som

er lovfestet eller opprettet av årsmøtet.

§11. Interessegrupper

Årsmøtet kan vedta å opprette interessegrupper innen visse fagfelt. Interessegruppene representerer spisskompetansen innenfor disse fagfelt. De skal stimulere til forskning og videreutvikling av fagfeltet, og være høringsinstans for styret i saker som faller innenfor fagfeltet. Interessegruppene skal videre ha et spesielt ansvar for oppdatering og revisjon av relevante kapitler i NBF sine veiledere. Interessegruppene kan ikke opptre utad i fagpolitiske spørsmål uten i samarbeid med styret eller gjennom styret.

Interessegruppen skal ledes av en arbeidsgruppe med en leder og minst to medlemmer. Disse velges på et interessegruppemøte for to år ad gangen med mulighet for gjenvalg. Valget skal annonseres i møteinnkalling minst 4 uker før møtet avholdes. Møteinnkallelse skal sendes alle medlemmer av NBF, og er åpent for alle medlemmer av NBF. Et av medlemmene i arbeidsgruppen er ansvarlig for å formidle informasjon om interessegruppens aktivitet og fagfelt til Nbf's medlemmer via trykte publikasjoner eller gruppens nettsider. Interessegruppene bør avholde minimum ett møte per år, og skal årlig avlevere kortfattet årsrapport om sin virksomhet til styret i NBF. Denne rapporten legges ved styrets årsberetning.

§ 12. Vedtektsendringer

Lovendringer kan bare vedtas på ordinært årsmøte. Lovendringsforslag må være innsendt til styret senest 8 uker før årsmøtet, og forslagene må være medlemmene i hende senest 4 uker før årsmøtet.

Til lovendring kreves 2/3 flertall blant de medlemmer som er tilstede og som avgir stemme.

§ 13. OPPLØSNING

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

Møteoversikt NBF

2015	Tromsø (uke 4)	Skien (uke 23, årsmøte: 04/06-15)
2016	Oslo (OUS/Ahus)	Hammerfest
2017	Bergen	Drammen
2018	Trondheim	Bodø
2019	Oslo (OUS/Ahus)	Tønsberg
2020	Stavanger	Levanger
2021	Tromsø	Fredrikstad
2022	Oslo (OUS/Ahus)	Haugesund
2023	Bergen	Elverum
2024	Trondheim	Førde
2025	Oslo (OUS/Ahus)	Lillehammer

osv