

# Årsmelding 2017

Norsk Barnelegeforening



<b>Leders årsberetning 2017 .....</b>	<b>3</b>
<b>Økonomi.....</b>	<b>12</b>
<b>NBF's faste møter i 2017 .....</b>	<b>13</b>
<b>Styret i NBF 2017 .....</b>	<b>15</b>
<b>Oversikt over styrebehandlede saker i 2017 .....</b>	<b>17</b>
<b>Årsrapporter fra NBF's interessegrupper 2017.....</b>	<b>20</b>
<i>Interessegruppe i barnenevrologi - Norsk Barnenevrologisk Forening.....</i>	<i>20</i>
<i>Interessegruppen for medfødte metabolske sykdommer .....</i>	<i>22</i>
<i>Interessegruppen for barne-endokrinologi .....</i>	<i>23</i>
<i>Interessegruppen for pediatrik gastroenterologi, hepatologi og ernæring .....</i>	<i>23</i>
<i>Interessegruppen for nyfødtdmedisin.....</i>	<i>24</i>
<i>Interessegruppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt.....</i>	<i>25</i>
<i>Interessegruppe for barnerevmatologi .....</i>	<i>25</i>
<i>Interessegruppe for pediatrik allergologi og pulmonologi - SPIRO.....</i>	<i>27</i>
<i>Interessegruppen for pediatrik hematologi og onkologi (IPHO).....</i>	<i>27</i>
<i>Barnekardiologisk interessegruppe (BKIG) .....</i>	<i>28</i>
<i>Interessegruppen for nefrologi.....</i>	<i>29</i>
<i>Interessegruppen for sosialpediatri.....</i>	<i>29</i>
<i>Interessegruppen for ungdomsmedisin .....</i>	<i>29</i>
<i>Interessegruppe for internasjonal barnehelse .....</i>	<i>30</i>
<i>Interessegruppen for forebyggende og generell pediatri .....</i>	<i>30</i>
<b>Årsrapport 2017 – spesialitetskomiteen i barnesykdommer .....</b>	<b>31</b>
<b>Årsrapport for 2017 fra Kvalitetsutvalget i NBF (KU) .....</b>	<b>33</b>
<b>Referat fra NBF's årsmøte 2017 .....</b>	<b>35</b>
<b>Vedtekter for Norsk barnelegeforening .....</b>	<b>37</b>
<b>Plan for kommende møter i Norsk barnelegeforening .....</b>	<b>41</b>
<b>Regnskap og budsjett.....</b>	<b>42</b>

## Leders årsberetning 2017

### Styremøter

Styret har holdt 8 styremøter i 2017; fem i vårsemesteret og tre i høstsemesteret hvorav et møte som telefonkonferanse. I september var det nye styret samlet 2 dager i Fredrikstad for å bli bedre kjent, for konstituering og å diskutere uformelt aktuelle saker å arbeide med i styreperioden. To av møtene ble holdt hhv. i tilknytning til Pediaterdagene i Bergen og Vår møtet i Drammen. For øvrig har møtene stort sett vært på holdt på Legenes Hus i Oslo. Sakslister og referat for møtene er publisert under [for medlemmer på våre nettsider](#).

### Styrearbeidet i 2017

Styret har i 2017 behandlet 108 saker. Som tidligere år har vi en rekke løpende saker: Overgang barn-voksen, ungdomsmedisin, legemiddelnettverket, internasjonal medisin, EMA/flyktningebarn, sosialpediatri, overvåkningpasienter, spesialistutdanning og ferdighetstrening.

Dette er alle saker som har vært våre satsningsområder. I tillegg er økonomi, høringer og NBF's møter faste punkter på sakslisten.

Vi ønsker å være en synlig aktør i det offentlige rom. I flere saker har vi tatt initiativ og tydelige standpunkt, noe som blir lagt merke til i den offentlige debatten og i media. Styret har vært invitert til møter og høringer på Stortinget og i Regjeringen.

### *Strategidokument*

Styret startet høsten 2015 arbeidet med nytt strategidokument. Etter mye arbeid og mange diskusjoner, samt høringsrunde til alle medlemmene, ble de nye satsningsområdene lagt fram for årsmøtet i 2017 («[Satsningsområder for norsk pediatri 2017-2021](#)»). Det er et relativt kort, men svært konkret og forhåpentligvis nyttig arbeidsdokument for foreningens arbeid videre.

Under følger et skjønnsmessig utvalg av sakene styret forøvrig har jobbet med i 2017:

### *Pleiepengeordningen*

Tidligere ordninger for foreldre som må gå ut av arbeid på grunn av barns sykdom var utilstrekkelige, og skjønnsmessig praktisering var en uheldig konsekvens av et uklart regelverk. NBF ønsket derfor en ny pleiepengeordning velkommen, og ga innspill i høringsrunden i 2016. Da saken ble behandlet i Stortinget i april 2017, ble imidlertid viktige momenter fra oss og andre høringsinstanser ikke lagt tilstrekkelig vekt på. Den nye ordningen, som trådte i kraft 1.10.2017, ble derfor møtt med store protester.

Styret hadde kontakt med en foreldregruppe som aksjonerte, etablerte også kontakt med andre organisasjoner og fagkompetanse. Vi gikk ut med våre synspunkter i media, og ble invitert til møte med Stortingets opposisjonspartier i oktober for å komme med våre synspunkter. I en ny høring i november fikk vi også mulighet til å påvirke prosessen, og på to kritiske punkter er nå ordningen

endret: Avkortning til 67% etter ett år og aldersgrense på 18 år barn med psykisk utviklingshemming er tatt bort. Hva som skjer med maksgrensa på fem års utbetaling og ordninger for de som ikke er i lønnet arbeid skal behandles på nytt i Regjering, komite og Storting, etter klare signaler fra Stortingsflertallet om at disse ordningene må revurderes. NBF skal fortsette å bruke posisjonen for å sikre at de svakeste gruppene ikke taper på ny pleiepengeordning.

### *Hodeomkretskurver*

Fagpersoner i pediatrien har forsøkt å få endret Helsedirektoratets veileder om måling og veiing ved helsestasjonene, både da veilederen ble vedtatt i 2010 og i ettertid. Spørsmålet om WHO's kurver basert på 7000 barn fra seks land eller om Bergenskurvene med samme antall etnisk norske barn skulle gjelde, var kontroversielt da veilederen ble laget. Hodeomkretskurvene fra WHO er ikke tilpasset norske barn, og hovedinnvendingen fra NBF er at vi ser at det henvises barn med normale store hoder i unødvendig omfang når disse kurvene blir lagt til grunn på helsestasjonene.

Etter gjentatte henvendelser per epost til Helsedirektoratet med lite respons, skrev styret sammen med helsesøstre brev der vi anmodet om en endring – alternativt at vi gikk ut med egne faglige råd. I løpet av noen uker var prosessen i gang, godt drevet av et medieoppslag som viste uheldige konsekvenser av slik overdiagnostikk hos friske barn. Representanter utnevnt av NBF og Legeforeningen er nå med i arbeidet med en revisjon, som startet i desember 2017 og der vi håper på en faglig godt basert konklusjon i løpet av kort tid.

### *Ungdomsmedisin*

Ungdomsmedisin er et av våre satsningsområder.

NBF har hatt som mål å heve kompetanse blant barneleger, arbeide for 18 års aldersgrense ved barneavdelinger og systematiske og kvalitetssikrede overføringer fra barneavdeling til voksenavdeling.

NBF hadde i desember 2017 et møte med HOD for å fremme våre synspunkter på overgangsordninger og aldersgrenser. Vi fikk lagt fram våre synspunkter for bl.a. statssekretæren med rådgivere.

Kristin Hodnekvam la der fram resultater fra et prosjekt initiert av NBF og finansiert fra Hdir: "Fra barnehelsetjeneste til voksenhelsetjeneste: Bedre samhandling for ungdom med livsløpssykdom. *Et kvalitetsforbedringsprosjekt basert på en nasjonal, populasjonsbasert kohortstudie*". Diabetes er valgt som modell sykdom, men det er fokus på det generaliserbare. Prosjektet består av en omfattende kartlegging med kvalitative studier, nasjonal spørreundersøkelse og vurdering av objektive kvalitetsindikatorer fra barnediabetesregisteret og innhentet fra de unges nåværende behandlingssteder.

Overgangsprosjektet ble sikret videre finansiering eksternt slik at resultatene kan bearbejdes og publiseres. Det er viktig informasjon som ligger i de innsamlede data, og disse må foreningen bruke konstruktivt i arbeidet videre for å bedre tilbudet til ungdommer med kroniske sykdommer.

I bestillerdokumentet fra HOD i 2018 er nå gode overgangsordninger fra ungdoms- til voksenavdeling med. Aldersgrenser er ikke nevnt, og er fortsatt opp til det enkelte helseforetak å bestemme.

### *Spesialistutdanning*

Helsedirektoratet overtok den formelle godkjenningen av legespesialister i 2011. På oppdrag fra HOD startet de også et omfattende utredningsarbeid med ny spesialitetsstruktur. Etter flere års arbeid ble forskrift om ny struktur for spesialistutdanning av leger vedtatt i desember 2016.

Viktige momenter er:

- Mer effektiv og strukturert læring
- Utdanning styrt av læringsmål og sjekklister
- Gruppeføring og sideutdanning faller bort
- Forskning skal være integrert og vil ikke telle selvstendig
- Kompetansetesting underveis i utdanning
- Mer fokus på veiledning – obligatorisk veilederopplæring
- Regionale utdanningscenter
- Nasjonale fagråd for de ulike spesialiteter

Turnustjenesten er erstattet med LIS1-tjeneste på 1,5 år som basis, hvorav 1 år på sykehus. Læringsmålene for denne perioden har lite fokus på barn, men det er åpning for at noe av sykehustjenesten fortsatt kan være på barneavdeling (2 sykehus, Ålesund og AHUS har LIS1-leger). Utdanningskandidatene skal ansettes i faste LIS-stillinger og foretaket der den enkelte ansettes, har ansvar for å lage utdanningsløp for den enkelte kandidat.

Spesialitetskomiteens forslag til læringsmål ble ferdigstilt og endelig vedtatt i Helsedirektoratet i februar 2018, den nye ordningen trer i kraft 1.3.2019. For å sikre en nasjonal spesialistutdanning må læringsmålene være konkrete og detaljerte. Det må også etableres avtaler mellom sykehusene på tvers av regionene, slik at ikke utdanningen skiller seg mellom regioner. Det vil være en sentral oppgave for avdelingene å sikre en nasjonal standard for utdanningen. Barnelegeforeningen ser en funksjon i bidra for å beholde en felles forståelse av krav til barnelegeutdanningen.

### *Pedweb*

NBFs hjemmeside (pedweb.no) er ment som informasjon til 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, samt linke til ressurser og nyhetskilder for barneleger. Interessegruppene har også brukt nettsiden i noe grad. Oppsettet av hjemmesiden er styrt av legeforeningen. Det er nå kommet en ny løsning for websiden som vil innruller i løpet av sommeren 2018.

### *Sosiale medier*

Profilene på Facebook og Twitter får stadig flere følgere, med henholdsvis ca 1600 følgere på Facebook og over 3400 følgere på Twitter. Barnelegene er mest engasjert på Facebook-profilen, og det er også her NBF har hovedfokus. Stoff som legges ut er relatert til fag, saker i offentlig helsedebatt og andre aktuelle saker i foreningen. Twitter er en nyttig kanal for å nå ut til andre grupper, og er viktig for å spre våre synspunkter og engasjement både overfor samarbeidsorganisasjoner, presse, politikere og interesserte privatpersoner.

NBF sin rolle i tradisjonelle medier underbygges av aktivitet på sosiale medier. Sakene som har engasjert mest i sosiale medier, er de der NBF har hatt en tydelig stemme i barnehelsedebatten i offentligheten. Kronikker som angår barns helse skrevet av styret eller andre medlemmer i NBF, som så legges på Facebook, er de mest delte innleggene våre og når flest lesere. Vår synlighet i medier gjør at NBFs leder i større grad kontaktes av politikere, andre organisasjoner, og journalister når det gjelder saker som angår barns helse og relevante helsepolitiske saker man ønsker å sette fokus på.

I 2017 var de mest engasjerende innleggene våre knyttet til:

- Innskrenkingen i pleiepengeordningen for kronisk syke barn
- Utvidelse av nyfødtscreeningen for å inkludere SCID
- Problemene knyttet til vekstkurvene for hodeomkrets hos barn ble løftet frem på nytt i samarbeide med Landsgruppen av helsesøstre NSF
- Saker knyttet til Grefsenerklæringen og arbeidet for å forhindre og avdekke vold mot barn
- Av faginnlegg var det varslingene om nyrevidert metodebok i nyfødttmedisin og oppdaterte kapitler i generell veileder i pediatri, vinner av NBFs forskningspris og beste vitenskapelige innlegg på vårmøtet, samt bruk av NSAIDS ved varicella som engasjerte mest.

Tilslutt må det nevnes at arrangørene av vårmøtet i Drammen gjorde en særskilt innsats for å skape blest om arrangementet på NBF sin Facebookprofil, blant annet med kreative og morsomme innlegg og oppdateringer før og under vårmøtet. Videoen som ble lagt ut i forkant er NBF sitt mest populære innlegg på Facebook noensinne og videoen er sett 89.000 ganger og nådd over 200.000 lesere!

### *Paidos*

Det ble utgitt 4 nummer av Paidos i 2017. Bladet har et opplagstall på 1400, og sendes til alle medlemmer av NBF, alle barneavdelinger og sykehusbibliotek noen få eksterne abonnenter samt et skjønnsmessig utvalg av institusjoner og organisasjoner som styret ser på som samarbeidspartnere eller viktige for barns helse i Norge. Mottagerlisten ble gjennomgått og justert høsten 2017. Cox Oslo (tidligere DRD) ved Ragnar Madsen har hatt ansvar for layout, annonsesalg og trykking. Anders Bjørkhaug var redaktør for nr 1 og 2 i 2017. Kari Holte overtok redaktøransvaret fra 1.september 2017. I forbindelse med redaktørskiftet gav styret tillatelse til å investere i oppfrisking av layout. Designer Christian Kjørven i Oktan, som har vært innleid av Cox Oslo til å lage layout på de siste utgavene av Paidos, gjorde en flott jobb med å gi bladet et helhetlig og fargerikt preg. Fra høsten 2017 har Paidos-redaksjonen også knyttet til seg kontaktpersoner på flere barneavdelinger. Det har vært et mål at hvert blad skal ha et "mini-tema" som går igjen i 2-4 artikler – for å gi bladene litt særpreg og "identitet". Nr 3-2017 hadde mini-tema "Humor i pediatrien", nr 4 "Blålyspediatri". Antallet artikler som kommer inn uten at de er etterspurt av redaksjonen er lavt, men mange er positive til å skrive ved direkte forespørsel, slik at tilfang av innhold totalt har vært bra. Sidetallet har variert. Dette har vært en utfordring mht å beregne utgifter og behov for annonsesalg. Samtidig har det vist seg vanskelig å planlegge nøyaktig, men det er et mål å holde et noenlunde konstant sidetall mellom 36 og 44 sider med 7-10 annonsesider per blad. De fleste artiklene fra papirutgaven av bladet har også blitt publisert i nettutgaven Paidos.no.

### *De sårbare barna*

NBF ønsker å ha et betydelig engasjement for barn som lever med ulike typer belastninger og spesielt utsatte grupper.

Vi er med i et EMA-nettverk sammensatt av mange frivillige organisasjoner og som møtes jevnlig. Ellen Annexstad er NBF-representant her og gjør generelt en stor innsats for asylbarna! Norge har sett en kraftig nedgang i asylsøkende i 2017. Migrasjonen til Europa er imidlertid vedvarende høy, og migrerende barn og unges helsesituasjon er bekymringsfull.

NBF har et godt og konstruktivt samarbeid med Barneombudet. Vi er opptatt av mange av de samme sakene og har ofte sammenfallende synspunkter. I april 2017 deltok leder og nestleder på høynivåkonferanse mot barnevold, der alle inviterte instanser inkludert NBF forpliktet seg på tre selvvalgte punkter. Fokuset ble holdt oppe med nytt møte med Legeforeningen og Barneombudet i august 2017, og ny høynivåkonferanse arrangeres i april 2018. Medisinsk undersøkelse av barn på barnehusene, læringsmål som inkluderer sosialpediatrisk kompetanse og arbeid for sosialpediatriske team eller faggrupper på sykehusene er de tre hovedpunktene NBF har forpliktet seg til for å bekjempe vold mot barn.

I løpet av 2017 har en mer helhetlig og øremerket finansiering av det medisinske tilbudet på Barnehusene kommet på plass i de fire helseregionene. Fortsatt er det imidlertid langt igjen til alle barn på barnehusene får tilbud om en medisinsk undersøkelse.

I Norge er helsetjenester gratis og tilgjengelig for alle barn under 16 år. Likevel har vi grunn til å tro at det er betydelige sosioøkonomiske forskjeller i helsesituasjonen for barn i Norge. Dessverre vet vi lite om hvor mye dette betyr i dag. NBF ønsker å støtte initiativ til å få mer kunnskap om slike forskjeller, og bruke kunnskapen til å minske ulikhet i helse.

Vi er fortsatt medlem av Forum for barnekonvensjon, og vi støtter kampanjen "Av og til" og Stine Sofies stiftelse.

### *Gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)*

Barnelegeforeningen har sammen med flere, ikke minst Barneombudet, vært kritiske til Helsedirektoratets retningslinje for oppfølging av rusavhengige gravide. LAR-behandling og påfølgende neonatal abstinens og mulige senskader hos barnet er sterkt bekymringsfullt. I juni 2017 deltok NBF's leder på en konsensuskonferanse om LAR-behandling. En ekspertgruppe nedsatt av Helsedirektoratet kom i desember 2017 med en rapport som legger vekt på føre-var-prinsippet for skadeeffekter av opiater før fødsel, og anbefaler langtidsprevensjon hos kvinner som står på metadon og subutex. Helsedirektoratet arbeider nå med en revisjon av retningslinjene, og NBF ønsker fortsatt å målbære hensynet til nyfødte som blir født med rusavhengighet.

### *Alternativ medisin*

I Norge er det ikke noe regelverk som spesifikt regulerer alternativ behandling til barn utover et generelt lovverk. Kvakksalverloven ble avvirket i 2004, og Norge har mindre regulering og krav til kompetanse for alternative terapeuter enn andre vestlige land. I mars 2017 var leder Ingebjørg Fagerli med i et TV-program (Helserapporten, TV2) som satte fokus på alternativ behandling av barn. En nedre aldersgrense for alternativ behandling har vært diskutert. På bakgrunn av dette ble NBF invitert til et møte med Norske Naturterapeuters Hovedorganisasjon (NNH), sammen med leder for helsesøstrene og professor Vinjar Fønnebø ved NAFKAM. Vi har oppfordret det alternative miljøet til å bidra med selvjustis for å unngå uheldige sider av alternativ behandling, og har saken under oppsikt.

### *Gjør Kloke Valg*

Overdiagnostikk og overbehandling er i søkelyset internasjonalt. Gjennom helseatlasene har vi fått dokumentert at vi også i Norge har betydelig uberettiget variasjon i bruk av spesialisthelsetjenester for barn. Det er grunn til å tro at overforbruk er minst like utbredt som underforbruk av helsetjenester. Legeforeningen og NBF har i 2017 arbeidet med forberedelse til kampanjen Gjør Kloke Valg mot overdiagnostikk og overbehandling, etter modell av den internasjonale Choosing Wisely.

En arbeidsgruppe nedsatt av styret har diskutert seg fram til fem anbefalinger, og sammen med de aktuelle interessegruppene kommet med en formulering vi stiller oss bak. Et innlegg på vårmøtet introduserte Gjør Kloke Valg, og NBF's anbefalinger og årlig oppdatering av disse vil være et fast innslag på konferansene i NBF's regi. Leder er med i styringsgruppa for kampanjen i Legeforeningen.

### *Barneovervåkning*

Barneovervåkning er behandling og overvåkning av pasienter som har et behov utover det som kan tilbys på vanlig sengerom på post, men som ikke trenger intensivbehandling. NBF ønsket å bidra til et mer ensartet og solid tilbud til disse barna og nedsatte i 2016 en arbeidsgruppe som jobber med å lage en veileder. Gruppen består av:

Leder: Elisabeth Holmboe Eggen (Spes. barnemedisin, LIS anesthesiavd Ahus)

Terje Reidar Selberg (Spes. barnemedisin, anestesierfaring, seksjonsoverlege nyfødtintensiv Kalnes)

Ulf Mostad (Spes. anesthesi, seksjonsoverlege for barneintensiv / barneanestesi St. Olav)

Jan Magnus Aase (Spes. barnemedisin, anestesierfaring, overlege nyfødtintensiv Ålesund sykehus)

Anja Smeland (Barnesykepl, fag- og forskningssykepl Kirurgisk avdeling barn OUS, representant BSF)

Hilde Silkoset (Barnesykepleier, MPN, representant BSF).

Mandat: Gruppen ble forespurt å si noe om:

- hvilke pasienter som bør få et barneovervåkningstilbud
- hva som trengs av



- bemanning
  - kompetanse
  - lokaliteter
  - utstyr
- hvordan et slikt tilbud best kan organiseres i Norge

Gruppen har i 2017 hatt 4 møter og hyppig e-postkorrespondanse. Tilgjengelig internasjonal litteratur er gjennomgått og et første utkast godkjent av styret i NBF ble høsten 2017 sendt på en første «orienterende» høring til barneavdelingene i Hammerfest, Ålesund og Stavanger. Nytt, revidert utkast ble så rett før jul 2017 sendt på bred høring til bl.a alle landets barneavdelinger, samt tilhørende anestesivdelinger, Barne-, Intensiv- og Sykepleierforbundet og ØNH- og barnekirurgisk forening. Arbeidet med veilederen er planlagt som hovedsak under avdelingsoverlegemøtet i forbindelse med Pediaterdagene 2018 i Trondheim og presentert under styrets time på arrangementets avslutningsdag. Endelig veileder planlegges ferdigstilt våren 2018 for deretter å presenteres under Vår møte 2018 i Bodø.

### *Høringer*

Hvert år behandles en rekke høringer, de fleste sakene kommer via Legeforeningen, Hdir og HOD. I 2017 sendte vi svar eller innspill i 18 slike høringssaker. Høringsansvarlig i styret går gjennom de sakene som kommer inn. Hovedsakelig uttaler vi oss bare i saker som har betydning for barn og barnehelse. Noen høringssvar utarbeides direkte av styremedlemmene, men ofte må vi be andre medlemmer om å bistå med sin spesialkompetanse. En rekke av NBFs medlemmer har bistått oss med utarbeidelse av høringssvar. Styret ønsker å rette en stor takk til hver og en som har bidratt i dette arbeidet. Både høringer og høringssvar kan leses på *Min side* via [legeforeningens nettportal](#).

### *Veiledere/kvalitetsarbeid*

Akutt- og generell veileder i Pediatri er et av NBF sine viktigste kvalitetsverktøy.. De øvrige fagmedisinske foreningene i Legeforeningen ser til NBF's arbeide med denne saken. Både nettversjonen og appen som ble lansert i 2013 etter revisjon av innholdet i veilederne, har vært meget vellykket og er i utstrakt bruk både i barnelegemiljøet, og blant studenter og andre kolleger som arbeider med barn.

I 2017 har det vært arbeidet med revisjon av Generell veileder.

Interessegruppene og egne kapittelansvarlige koordinerer arbeidet.

Styret ønsker å rette en stor takk til redaksjonskomiteen som gjør en stor innsats i dette viktige kvalitetsarbeidet. Mange bidrar også i revisjon av enkeltkapitler, et arbeid som er svært viktig både for å holde høy kvalitet og for å samle pediatrik kompetanse i felles veileder.

En utfordring er at appen ikke har vært mulig å oppdatere samtidig, slik at det kan være diskrepans mellom nettversjon og app. Flere løsninger har vært vurdert, og inntil ny app er på plass, anbefales nettversjonen som er den mest oppdaterte. Vi forventer å få på plass en ny løsning med Helsebiblioteket våren 2018 som gir en parallell oppdatering av nettversjon og app.

### *FUXX*

Legeforeningens landsstyremøte vedtok i mai 2017 en endring med tydelig skille mellom fagakse og fagforening. Alle fagmedisinske foreninger ble anmodet om å opprette egne utvalg for leger i spesialisering, kalt FUXX. Mandat og oppgaver for dette utvalget er stadig uavklart, men forventes å bli mer tydelig etter neste landsstyremøte. Styret ba avdelingsoverlegene om å komme med forslag til aktuelle LIS-leger til utvalget, og i tillegg til to LIS fra styret (Ina Hartløff Helland og Nicolay Mortensen) er Ingrid Moldestad (Levanger) og Olav Aga Kildal (Skien) medlemmer i FUXX og har hatt sitt første møte i januar 2018.

### *Interessegruppene*

Interessegruppene er NBF's faglige grunnmur. Vi har nå 13 interessegrupper av ulik størrelse og med varierende aktivitet. Flere av de største gruppene har de fleste av sine møter utenom barnelegemøtene, mens andre har møter kun i tilknytning til disse. Etter rapport fra en arbeidsgruppe og diskusjon på styrets time i 2017, avholdes interessegruppemøtene sentralt i møtet for å øke deltakelsen. Alle grupper bør ha minst ett møte i året, og styret har en veiledende ordning i fordeling av møtene mellom Pediaterdager og Vårmøte. Vi har opprettholdt at interessegruppeleder får dekket sin reise til barnelegemøtet når interessegruppen også har møte. Vi oppfordrer også til om mulig å samarbeide om foredragsholdere med hovedarrangør.

### *Æresmedlemmer*

Æresmedlemskap tildeles medlemmer av NBF som har vært aktive i foreningen og/eller hatt en stor betydning for barnemedisin i Norge eller internasjonalt. Torstein Vik og Trond Markestad ble utnevnt til æresmedlemmer i juni 2017. Torstein Vik har arbeidet med habilitering og barn med cerebral parese, blant annet gjennom å ta initiativet til det nasjonale registeret for CP. Han har også som professor i pediatri hatt en sentral rolle i utdanningen av medisinerne ved NTNU. Trond Markestad ble valgt som en pioner for nyfødtd medisinen i Norge, og for sin innsats mot krybbedød. Han har skrevet en populær lærebok i barnesykdommer, og i stor grad bidratt til forskning og fag som professor ved Universitetet i Bergen og ved Sykehuset Innlandet.

### *Internasjonal medisin*

Engasjement for barnehelse utenfor landegrensene er viktig for Norsk barnelegeforening. En videre horisont er nødvendig for vår forståelse av pediatri og barnelegers rolle, og vi tror også klinisk arbeid lokalt kan dra nytte av at norske barneleger har global erfaring – erfaringer som kommer godt med i vår utdanning.

Flere medlemmer er engasjert globalt gjennom ulike organisasjoner som Røde Kors, misjonsorganisasjoner og Leger uten Grenser. I 2017 har NBF gått nærmere i samarbeid med Leger uten Grenser (MSF). Dette viser seg gjennom møtene våre, der MSF har hatt stands og egne innlegg. I Paidos tar vi inn annonser fra MSF uten vederlag, og artikler med globalt fokus er et fast innslag.

NBF er medlem av IPA (International Pediatric Association) og EAP (European Academy of Pediatrics). EAP 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 subspesialistforeninger.

Tom Stiris har vært president i EAP fra desember 2013 og ble gjenvalgt for 2 nye år i januar 2017. NBF har ikke vært representert utover dette i 2017, men har kommunisert med EAP sentralt at vi kommer til å delta regelmessig i 2018. IPA arbeider utadrettet og kommuniserer med nyhetsbrev som legges ut på NBF's nettsider. Konferansene går nå fra å holdes hvert tredje til hvert andre år, og i 2017 var det ingen konferanse (neste i mars 2019, Panama og 2021, Glasgow).

**Ketil Størdal**  
**Leder**

## Økonomi

*Det gjøres oppmerksom på at regnskap som gjelder prosjektet Overgangen fra barn til voksen inngår i det totale årsregnskapet, men ikke i NBF's 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 oppmerksom på at dette avsnittet i årsmeldingen er skrevet før endelig revisorgodkjenning foreligger. Eventuelle endringer vil bli redegjort for under årsmøtet juni 2018.*

Foreningens saldo ved utgangen av 2017 var kr 1 254 707. Av dette var kr 111 615 bundet til overgangsprosjektet. Årsresultat for 2017 viser til et overskudd på kr 266 420 utenom overgangsprosjektet, mot et budsjettert underskudd på kr 62 936.

Som følge av tidligere vedtak om bruke mer penger til faglige formål og dermed et større underskudd for 2016, ble det i 2017 forsøkt å moderere utgifter mot reell drift og begrense kostnader utover dette. NBF har imidlertid fortsatt å betale reise for interessegrupeledere eksklusive opphold til foreningens to årlige nasjonale møter, noe som også ble gjennomført for 2016.

Det ble ikke bevilget noen u-landsstipend for 2017. Det ble imidlertid gitt 5000 kr i støtte til MedHum-aksjonen. Kostnaden ble imidlertid lavere enn budsjettert stipend.

De nasjonale møtene har for 2017 gav bedre overskudd sammenliknet med 2016. NBFs andel av overskuddet fra Pediaterdagene i Bergen og Vårsmøtet i Drammen var på totalt kr 95 403 mot overskuddet fra møtene i 2016 på til sammen kr 65 962.

Paidos har de siste årene vært forholdsvis dyrt å drifte der produksjonskostnadene har betydelig overskredet annonseinntektene. Kostander for Paidos er i 2017 imidlertid lavere enn forventet da vi har rettet MVA fradraget for de siste årene. Tidligere år har vi kun tatt MVA fradrag på den delen av tidsskriften som gjelder annonser. Ifølge skatteetaten kan man trekke ifra MVA på alle kostnader for tidsskriften. Tilbakebetaling av MVA forklarer mye av NBFs overskudd for 2017. Antall utgaver er nå redusert fra fire til tre, noe som vil kunne begrense utgiftene. I tillegg jobbes det aktivt videre med å få inn nye annonsører. Viser til årsmelding for 2017 for detaljer.

Budsjettet for 2018 vil vedtas ved årsmøtet i Bodø.

Styret er for øvrig fortsatt opptatt av stram økonomistyring og nøkternhet i bruk av våre medlemsinntekter.

## Medlemmer

Ved utgangen av 2017 hadde NBF 1022 ordinære og 54 assosierte medlemmer. Kjønnfordelingen mellom de ordinære medlemmene er 56% kvinner og 44% menn. Av spesialistene er 54% kvinner, mens blant LIS er nå 73% kvinner.

## NBF's 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 2017:

Styringsgruppe Lasse Liten fond: Alf Meberg, Eirik Nestaas (vara)  
Referansegruppe for revisjon av metoder for måling ved helsestasjonene:  
Petur Juliusson  
Spesialistkomite for allergologi: Nina Moe  
Tuberkulosekomiteen ved Folkehelseinstituttet: John Espen Gjøen  
FHI Referansegruppe for vaksinasjonsråd til premature: Kenneth Strømme  
Norsk Resuscitasjonsråd: Marianne Nordhov.  
Arbeidsgruppe for å utrede helsemessige konsekvenser av internering av barn i fengselsliknende institusjoner: Marianne Nordhov  
Legeforeningens kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg: Mette Engan

## NBF's faste møter i 2017

### *Pediaterdagene (Bergen)*

Barne- og ungdomsklinikken ved Haukeland universitetssykehus arrangerte Pediaterdagene 2017 fra 18.-20. januar på Bikuben kurs- og konferansesenter midt i Haukelandsparken. Møtet startet med et praktisk LIS-forkurs i akutt-, nyfødt- og mottaksmedisin med 18 deltakere. Samtidig ble det arrangert SPISS-kurs i tropemedisin og flyktingehelse med 27 deltagere. Avdelingsoverlegemøtet fant sted på samme tid med 18 av 20 avdelinger representert, totalt 30 deltagere. 5 interessegrupper; IPHO, kardio, nyfødt, gastro og SPIRO avholdt møter. På kvelden var det god stemning med «get together» på UNA Bryggen og gruppeleker på Escape Bryggen for de som ønsket det.

102 deltagere på selve Pediaterdagene fikk presentert et spennende og variert program som omhandlet stamceller, barn i kliniske studier, forskning ved HUS, barn av kvinner i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), registerforskning og fysisk aktivitet blant barn og unge. Sistnevnte inkluderte presentasjon av det nye «Energiseret for barn og unge» på Haukeland. Centre for Intervention Science in Maternal and Child Health presenterte en sesjon om internasjonal helse. Det ble sendt inn 15 abstrakter til frie foredrag og alle ble antatt (7 LIS, 8 spesialister). Kvaliteten på foredragene var meget god (8 vitenskapelige, 7 «frie»). Barnehelseprisen ble delt ut til SANKS (samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern). Festmiddagen fant sted på Fløien Folkerestaurant med deilig mat og underholdning bl.a. ved studentkoret Arme Riddere. Deltagerne var veldig godt fornøyd både faglig og sosialt.

### ***Vårmøtet (Drammen)***

Vårmøte 2017 ble arrangert av Barneavdelingen i Drammen, Vestre Viken 31 mai. - 2. juni på Union Scene ved Drammenselva. Etter tidenes video-promotering med «SKAM»-parodier ble det strålende deltakelse med 127 deltagere (52 LIS, 75 spesialister). Onsdagen startet med to forkurs i henholdsvis vakthematologi/mikroskopi og «Undersøkelse av barn ved mistanke om fysisk mishandling» med henholdsvis 7 og 16 deltagere. På avdelingsoverlegemøtet med totalt 26 deltagere var 16 av 20 avdelinger representert. Interessegruppene i sosialpediatri, ungdomsmedisin og nyfødtsmedisin arrangerte møter senere på dagen.

Temaene for vårmøtet omhandlet nyfødtsmedisin, helseatlas, to smertesesjoner, syndromologi/genetikk og avslutningsvis om det å leve med et alvorlig sykt barn. Det ble sendt inn 16 abstrakter til frie foredrag, alle ved LIS, 15 kvinner og 1 mann. 15 av disse ble antatt og det ble så under vårmøtet presentert 4 vitenskapelige og 10 «frie» foredrag av høy kvalitet. Historiske Union scene sørget for fine omgivelser og deltagerne nøt solen i pausene. På festmiddagen samme sted ble Torstein Vik og Trond Markestad utnevnt til æresmedlemmer av NBF. Stemningen meget god og tok så helt av under den påfølgende konserten med Valentourettes! Enkelte tok seg til og med et nattbad i Drammenselva. Etter tre intensive dager var det fornøyde deltagere som reiste hjem med ny kunnskap og gode minner.

## Styret i NBF 2017

Styret hadde fra 1.1.2017-31.8.2017 følgende sammensetning:

Funksjon	Navn	Arbeidssted	E-post
Leder	Ingebjørg Fagerli	Nordlandssykehuset HF	leder@barnelegeforeningen.no
Nestleder	Ketil Størdal	Sykehuset Østfold/ Nasjonalt Folkehelseinstitutt	nestleder@barnelegeforeningen.no
Økonomi	Eirin Esaiassen	Universitetssykehuset i Nord-Norge	kasserer@barnelegeforeningen.no
Høringer	Synne Sandbu	Nasjonalt folkehelseinstitutt	horinger@barnelegeforeningen.no
Møtesekretær	Jan Magnus Aase	Ålesund	<a href="mailto:motesekretaer@barnelegeforeningen.no">motesekretaer@barnelegeforeningen.no</a>
Sekretær	Kari Holte	Sykehuset Østfold	sekretaer@barnelegeforeningen.no
Redaktør, Paidos	Anders Bjørkhaug	Helse Førde HF	paidos@barnelegeforeningen.no
Pedweb	Zanira Ansari	AHUS	Pedweb@barnelegeforeningen.no
Sosiale medier	Ida Knapstad	Vestre Viken HF	ida.k.knapstad@gmail.com
Varaer	Lars Skanke Nikolay Mortensen	St. Olavs Hospital  Sørlandet Sykehus	Vara1@barnelegeforeningen.no  Vara2@barnelegeforeningen.no

Styret ble fra 1.9.2017 og ut året avløst av følgende styre:

Funksjon	Navn	Arbeidssted	E-post
Leder	Ketil Størdal	Sykehuset Østfold/ Nasjonalt Folkehelseinstitutt	leder@barnelegeforeningen.no
Nestleder	Elisabeth Selvaag	St Olavs Hospital	nestleder@barnelegeforeningen.no
Økonomi	Eirin Esaiassen	Universitetssykehuset i Nord-Norge	kasserer@barnelegeforeningen.no
Høringer	Ida Knapstad	Vestre Viken HF	horinger@barnelegeforeningen.no
Møtesekretær	Jan Magnus Aase	Ålesund	motesekretaer@barnelegeforeningen.no
Sekretær	Ina Hartløff Helland	AHUS	sekretaer@barnelegeforeningen.no
Redaktør, Paidos	Kari Holte	Sykehuset Østfold	paidos@barnelegeforeningen.no
Pedweb	Erling Tjora	Helse Bergen	Pedweb@barnelegeforeningen.no
Sosiale medier	Margrethe Greve-Isdahl	Nasjonalt Folkehelseinstitutt	Margrethe.Greve-Isdahl@fhi.no
Varaer	Nikolay Mortensen Zuzana Huncikova	Helse Bergen  Stavanger Universitetssykehus	Vara1@barnelegeforeningen.no  Vara2@barnelegeforeningen.no



## Oversikt over styrebehandlede saker i 2017

Referater fra styremøtene er tilgjengelige på [pedweb.no](http://pedweb.no)

### Behandlede saker 2017

#### 17.januar 2017:

- 01.17 Godkjenning av dagsorden
- 02.17 Godkjenning av referat
- 03.17 NBF's møter
- 04.17 Økonomi
- 05.17 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 06.17 Høringer
- 07.17 Choosing Wisely
- 08.17 Løpende saker
- 09.17 Ivaretagelse av barn og unge, ortopedien OUS
- 10.17 Møter og kongresser
- 11.17 Orienteringer
- 12.17 Oppnevninger
- 13.17 Helsenorge.no
- 14.17 Felles møte med spesialitetskomiteen

#### 16.februar 2017 (telefonstyremøte):

- 15.17 Godkjenning av dagsorden
- 16.17 Godkjenning av referat
- 17.17 NBF's møter
- 18.17 Økonomi
- 19.17 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 20.17 Høringer
- 21.17 Løpende saker
- 22.17 Videre håndtering av strategidokumentet
- 23.17 Internasjonalt samarbeid om alternativ til BNF-C
- 24.17 Leger uten grenser på vårmøtet?
- 25.17 Henvendelse angående varsling til Helsetilsynet ved neonatale dødsfall
- 26.17 Boikottmøter i USA pga Trumps innreiseforbud for utvalgte grupper?
- 27.17 Møter og kongresser
- 28.17 Orienteringer
- 29.17 Oppnevninger
- 30.17 Eventuelt

#### 17.mars 2017:

- 31.17 Godkjenning av dagsorden
- 32.17 Godkjenning av referat
- 33.17 NBF's møter
- 34.17 Økonomi
- 35.17 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 36.17 Høringer
- 37.17 Løpende saker
- 38.17 Rapport til FNs barnekomite
- 39.17 Helse-Norge

- 40.17 Barn og alternativ medisin
- 41.17 Æresmedlem
- 42.17 Møter og kongresser
- 43.17 Orienteringer
- 45.17 Eventuelt. (Sak 44.17 ser ut til å ikke eksistere)

26.april 2017:

- 46.17 Godkjenning av dagsorden
- 47.17 Godkjenning av referat
- 48.17 NBF's møter
- 49.17 Økonomi
- 50.17 Paidos, pedweb og sosiale medier
- 51.17 Høringer
- 52.17 Løpende saker
- 53.17 Hørselscreening
- 53.16 Elektronisk arkiv
- 54.17 Årsrapport
- 55.17 Æresmedlem
- 56.17 Satsningsområder
- 57.17 Møter og kongresser
- 58.17 Oppnevninger
- 59.17 Tvangslovsutvalget
- 60.17 Orienteringer
- 61.17 Eventuelt

30.mai 2017:

- 62.17 Godkjenning av dagsorden
- 63.17 Godkjenning av referat
- 64.17 NBF's møter
- 65.17 Økonomi
- 66.17 Paidos, pedweb og sosiale medier
- 67.17 Høringer
- 68.17 Løpende saker
- 69.17 Valg av repr fra FAME til Landsstyret
- 70.17 Felles møte med Spesialitetskomiteen og Kvalitetsutvalget

22.september 2017:

- 71.17 Godkjenning av dagsorden
- 72.17 Godkjenning av referat
- 73.17 Konstituering av nytt styre, arbeidsform
- 74.17 NBF's møter
- 75.17 Økonomi
- 76.17 Paidos, pedweb og sosiale medier
- 77.17 Høringer
- 78.17 Løpende saker
- 79.17 Møter og kongresser
- 80.17 Oppnevninger
- 81.17 Orienteringer
- 82.17 Eventuelt

30.oktober 2017:

- 83.17 Godkjenning av dagsorden
- 84.17 Godkjenning av referat
- 85.17 NBF's møter
- 86.17 Økonomi
- 87.17 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 88.17 Høringer
- 89.17 Barneforsikringer
- 90.17 Løpende saker
- 91.17 Møter og kongresser
- 92.17 Oppnevninger
- 93.17 Orienteringer
- 94.17 Eventuelt

08. desember 2017:

- 95.17 Godkjenning av dagsorden
- 96.17 Godkjenning av referat
- 97.17 Styremøter våren 2018
- 98.17 NBF's møter
- 99.17 Økonomi
- 100.17 Barneforsikringer
- 101.17 Barnepalliasjon
- 102.17 Paidos, Pedweb og sosiale medier
- 103.17 Høringer
- 104.17 Løpende saker
- 105.17 Møter og kongresser
- 106.17 Orienteringer
- 107.17 Oppnevninger
- 108.17 Eventuelt

## Årsrapporter fra NBF's interessegrupper 2017

### Interessegruppe i Barnenevrologi - Norsk Barnenevrologisk Forening

Styreperiode: April 2017 – mars 2018

Leder : Sean Wallace – [seawal@ous-hf.no](mailto:seawal@ous-hf.no)

#### Styresammensetning :

Leder: Sean Wallace, Overlege, Barneavd for Nevrofag OUS, [seawal@ous-hf.no](mailto:seawal@ous-hf.no)

Sekretær: Cathrine Monrad Hagen, Overlege, Leder Nevsom, OUS [uxhaci@ous-hf.no](mailto:uxhaci@ous-hf.no)

Kasserer: Johan Aske Lund, Overlege, Barneavdeling, SUS [lunj@sus.no](mailto:lunj@sus.no)

Nettredaktør: Katrine Leversen, Barneavdelingen, Haukeland [ktle@helse-bergen.no](mailto:ktle@helse-bergen.no)

Styremedlem: Jasmina Majkic-Tajsic, Barnehab Tromsø, [Jasmina.Tajsic@unn.no](mailto:Jasmina.Tajsic@unn.no)

Ånen Aarli, Haukeland, revisor

#### Valgkomite:

Anders S. Alme (Bergen), Andreas Slørdahl (St.Olav),

I 2017 har vi 44 betalende medlemmer. I tillegg er det 7 æresmedlemmer i foreningen.

#### Arbeid i Styret:

Styret har avholdt 6 møter i løpet av styreåret, alle som telefonmøter. I tillegg har det vært flere telefonmøter mellom lederen og andre medlemmer av styret. Mye styrearbeid har også foregått pr epost.

Barnenevrologisk interessegruppe har hjemmeside under Barnelegeforeningens side, arbeidet med denne har tatt seg opp mot slutten av styreperioden. Styret har fokusert på å legge ut saker av interesse på Facebook gruppen til NBNF. Gruppen er "lukket" og brukes hovedsakelig til å informere om interessante artikler, kurs, foredrag og seminar som kan være av interesse for medlemmer av Norsk Barnenevrologisk Forening.

#### Foreningsmøter:

Årsmøtet, Lillehammer, mars 2017

Norsk Barnenevrologisk forenings Vintermøte, Lillehammer mars 2017:

- Konferanse for barneleger med interesse for barnenevrologiske sykdommer, nevromuskulære sykdommer og Barnehabilitering. Utenlandske foredragsholdere fra Alder Hey Children's Hospital, Liverpool, UK og Sahlgrenska

Barneavdeling, Sverige. I tillegg, 10 foredrag fra kollegaer fra Norge samt 4 friforedrag. Antall deltagere: 52

- NBNF har de siste 3 år satset på Vintermøter med program av høy kvalitet med blant annet internasjonale foredragsholdere. Styret anså dette som økonomisk risikabelt, men det viste seg å være en suksess som heller gav litt overskudd enn det motsatte.

#### Norsk Barnenevrologisk forenings Vintermøte, Trondheim april 2017:

- Styreperiodens hovedoppgave har vært å planlegge det kommende vintermøtet i Trondheim april 2018. Programmet for møtet er tenkt å være relevant for foreningens medlemmer, med nasjonale og internasjonale foredragsholdere og et samlet program vi mener har høy kvalitet. I år skal vi ha hovedfokus om søvnsykdommer hos barn og Immunologiske tilstander som rammer det sentral nervøse systemet.

#### Andre møter:

##### Interessegruppemøter:

- Pediaterdagene, 2018; Foredrag om Hjerneslag hos Barn

#### Arbeid opp mot forvaltningen / helsepolitisk arbeid:

- Sean Wallace og Cathrine Monrad Hagen har begge deltatt i flere møter i "Hjernerådet" og har deltatt i diskusjonsmøter rundt Helsedirektoratets oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om utarbeidelse av statusrapport om hjernehelse.
- NBNF har arbeidet for å få en representant inn i styret i Hjernerådet. Hjernerådet arbeider godt helsepolitisk og virker å ha blitt en viktig institusjon i hjerne-helse arbeidet opp mot forvaltningen. NBNF har på fagmøtene talt barnenevrologiens sak i spørsmål etc, og mener det har hadde vært en stor styrke å få inn en fagperson inn Hjernerådets styre som kunne tale barnenevrologien/ barnehabiliteringens sak. Det er meget gledelig at arbeidet ble kronet med seier; overlege Einar Bryne ble valgt inn i Hjernerådets styre på årsmøtet i Hjernerådet mars 2018.
- Helse- og omsorgsdepartementet publisert i desember 2017 en "Nasjonal Hjernehelsestrategi". NBNF gav et hørings svar inn om "Hjernehelse" hos barn.
- NBNF har i tillegg dannet en interesse gruppe for oppfølging av barn med Cerebral Parese. Gruppen anbefaler bedre rehabiliteringstilbud for barn med hjernesker i Norge og at Norge avslutter faglig frarådet alternativ behandling i utlandet.  
Gruppen laget et brev det frarådes at barn mottar behandling i utlandet som er faglig ikke anbefalt. Beslutningsforum sa opprinnelige nei til dette, men Helseministeren måtte snu etter påtrykk fra brukere. I mars 2018 hadde gruppen et møte med Helse og omsorgsdepartementet.

### Internasjonalt arbeid:

- Espen Lein, Overlege ved Barneavdeling Trondheim representere NBNF ved den European Pediatric Neurology Society (EPNS)
- Det er planlagt møte med Nordisk Neuropediatric Society i mai i år.

Mars 2018

*Sean Wallace, Cathrine Monrad Hagen, Johan Aske Lund,*

*Katrine Leversen Jasmina Majkic-Tajsic*

### **Interessegruppen for medfødte metabolske sykdommer**

Styret har bestått av

Yngve Thomas Bliksrud, 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 2017 bidratt ved de 2 faste, faglige møtene om medfødt metabolsk sykdom (Hovedregi: nasjonal kompetansetjeneste for medfødt metabolsk sykdom).

27. mai: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo). Deltagere fra hele landet.

Tema: Tema: Medfødt metabolsk sykdom hos voksne

Hovedforeleser: Dr. Fanny Mochel, Paris

18. november: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo) Deltagere fra hele landet.

Tema: Nye behandlingsstrategier ved medfødt metabolsk sykdom

Hovedforeleser: Dr. Risto Lapatto , Helsinfor

Det arrangeres nå to faste, nasjonale arbeidsgruppemøter årlig. Møtet i vårsemesteret har særlig fokus på voksenmedisin, mens møtet i høstsemesteret har hovedfokus på pediatri. Deltagelsen har vært god, og vi ser at de samme legene deltar jevnlig. Det er også hensikten, slik at man lærer over tid.

Interessegruppen samarbeider med Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, (KVB, OUS). 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. Deltagelse er gratis, og reiseutgifter blir dekket av Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, Barneklubben, OUS. Møtene har samme grunnstruktur hver gang:

1. To foredrag av innleid foredragsholder ( gjerne utenlandsk) om et utvalgt tema.
2. Rapporter/innlegg fra OUS eller andre sykehus
3. Kasuspresentasjoner fra deltagerne, diagnostisk og terapeutisk diskusjon

26/3-2018

Yngve Th. Blikrud, leder

Interessegruppen for medfødt metabolsk sykdom

## Interessegruppen for barne-endokrinologi

Ikke mottatt årsmelding.

## Interessegruppen for pediatrik gastroenterologi, hepatologi og ernæring

Leder fra 2016: Charlotte Brun, OUS/Ullevål, [acbrun@gmail.com](mailto:acbrun@gmail.com)

### Styremedlemmer fra 2016:

Erling Tjora, Haukeland

Hans Kristian Holm, Lillehammer

Runar Almaas, OUS/RH

### **Aktiviteter 2017:**

ESPGHAN, Praha, mai 2016: Høy deltagelse

Subgruppemøte på pediaterdagene i Trondheim, høy deltagelse. Det ble der forelest om siste nytt innen cøliaki ved Ketil Størdal. Charlotte Brun presenterte foreløpige data om Revestive behandling hos barn med korttarm syndrom. Det var gjennomgang av status for oppdatering av kapitler i ny generell veileder ved Kurt Krogh.

Valg av ny leder fra 2018: Anders Lindgren, Anders.Lindgren@stolav.no

Styremedlemmer: Florin Vikskjold, Drammen og Embjørg Julianne Vollen, RH

## **Interessegruppen for Nyfødtmedisin**

### Medlemmer

Jannicke Andresen OUS

Dag Helge Frøisland SIL

Ingrid Nissen St Olav

Bodil Salvesen HUS

STYREMØTER: 4 møter

Mye kommunikasjon via e-mail.

### INTERESSEGRUPPEMØTER

Drammen juni 2017

Info ved Hørselscreening

Kort info om Albinostudien

Immaturitet- grenser for behandling, Innledning ved Thore Henrichsen og Hans Jørgen Stensvold. Diskusjon

Trondheim februar 2018

Organisering av nyfødtsorgen Ingrid Nissen og Bodil Salvesen

Lufttransport

Hans Julius Heimdal

Transport i de ulike regionene

Diskusjon med fokus på tilbaketransport

Evt Hørsel og CMV

### HØRINGER

Høringsuttalelse fra Interessegruppen i nyfødtmedisin

Vedr «Læringsmål for spesialiteten barnesykdommer»

Februar 2017

Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i  
nyfødttintensivavdelinger

Februar 2017



Veileder for utvidet overvåking  
Februar 2018

## Interessegruppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt

Ikke mottatt årsmelding.

## Interessegruppe for barnerevmatologi

### Organisasjon

Leder: Ellen Nordal, Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN), Tromsø

Nettredaktør: Nils Thomas Songstad, UNN, Tromsø

Registrerte medlemmer: 14 + 1 assosiert medlem (ikke medlem av NBF)

### Aktivitet i perioden

Interessegruppen for barnerevmatologi ble reaktivert på Pediaterdagene i Trondheim i oktober 2004. Det er ikke avholdt fagmøter i løpet av året 2017, men planlagt et kort medlemsmøte under pediaterdagene i Trondheim i 2018. Imidlertid har de fleste av medlemmene vært aktivt med i arbeid med å oppdatere Generell veileder i pediatri, kapittel om Revmatologi.

### Representasjon

#### *NAKBUR referanse gruppe*

Marite Rygg (St. Olavs hospital), Ellen Nordal (UNN), Karin Tylleskär (Haukeland universitetssykehus), og Dag Veimo (Nordlandssykehuset (NSS), Bodø) er med i Nasjonal tverrfaglig referansegruppe for barnerevmatologi, nedsatt av Nasjonalt Kompetansesenter for barne- og ungdomsrevmatologi (NAKBUR), Rikshospitalet. Referansegruppen har 2 årlige møter, og arbeider for nasjonale retningslinjer for utredning og behandling innen barnerevmatologi.

Referansegruppen for NAKBUR har også fungert som referansegruppe for Nasjonal behandlingstjeneste for barnerevmakirurgi. Pga et sterkt synkende behov for behandlingstjenestens tilbud de siste årene med framveksten av de biologiske legemidlene, gjennomførte behandlingstjenesten i samarbeid med tjenesten ved de regionale helseforetakene i 2017 en evaluering av behovet for en nasjonal behandlingstjeneste. Det ble konkludert med at pasientene ikke har økt helsegevinst av sentralisering og at behandlingstilbudet i hver region er likeverdig. Alle fire helseforetakene tilbyr ortopedisk spesialisthelsetjeneste for pasienter under 18 år og behandlingstjenesten vurderte at ortopediske problemstillinger innen barnerevmatologi kan behandles på likt nivå i alle helseregionene. Tjenesten foreslår derfor selv å bli nedlagt. Referansegruppen har sluttet seg til dette forslaget, og vi regner med at Helsedirektoratet vil vedta tjenesten nedlagt snarlig.

#### *NAKBURS arbeidsgruppe for et nasjonalt barnerevmaregister, NOBAREV,*

Marite Rygg, Ellen Nordal og Karin Tylleskar deltar sammen med representanter fra NAKBUR. Det planlegges en relativt omfattende web-basert registrering samt prøvetakning til biobank. NAKBUR har allerede ansatt registerkonsulent, men

også ved de øvrige 3 regionene (Barne- og ungdomsklinikkene ved Universitetssykehuset i Nord Norge, Haukeland universitetssykehus og St. Olav hospital) vil det være behov for ekstra ressurser for å kunne sikre drift av kvalitetsregisteret.

*Internasjonalt og nasjonalt forskningssamarbeid:*

Pediatric Rheumatology International Trial Organisation, **PRINTO**

[www.printo.it](http://www.printo.it):

UNN, St. Olavs hospital, Haukeland Universitetssykehus og Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet deltar i forskningsnettverket.

**PharmaChild** er en internasjonal prospektiv studie angående effekt og bivirkninger av medikamentell behandling ved JIA, en nasjonal delstudie pågår. De 3 sentrene har mottatt økonomisk støtte fra Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn inntil 2016. Videre drift er en utfordring mhp ressurser til fortsatt registrering av viktige sikkerhetsdata.

**EUROFEVER** er et EU-støttet multinasjonalt prosjekt for et register over autoinflammatoriske sykdommer, der Norge med UNN, St. Olavs hospital, Haukeland Universitetssykehus og Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet deltar fra 2017, REK-søknad godkjent.

- Marite Rygg, Ellen Nordal, Veronika Rypdal og Ellen Dalen Arnstad deltar i en nordisk forskningsgruppe, **NoSPeR** – Nordic Study group of Pediatric Rheumatology, som organiserer en prospektiv multisenterstudie nå med 15 års oppfølgingsstudie av en nordisk populasjonsbasert JIA-kohort.
- **NorJIA** er en multisenterstudie angående billediagnostikk, oral helse, livskvalitet og beinbilde ved barneleddgikt som er startet i 2015 i samarbeide med Haukeland, St. Olavs hospital og UNN, samt Tannhelsetjenestens kompetansesentra for Helse Vest, Midt og Nord-Norge hvor flere av interessegruppens medlemmer er sentrale.
- **JACI** (Juvenile Arthritis Consortium for Immunochip) Internasjonalt konsortium med flere prosjekter angående genetik (HLA og non-HLA-assosiasjoner) ved barneleddgikt hvor St Olavs Hospital og UNN Tromsø deltar.
- MCTD hos barn og unge er en nasjonal oppfølgingsstudie

### **Nettsiden**

Nils Thomas Songstad er gruppens nettredaktør, og oppdaterer gruppens nettside som ligger under barnelegeforeningens side på [pedweb.no](http://pedweb.no).

### **Hovedsaker i 2018**

Å holde fokus på pediatriens og regionenes rolle i ferdigstillingen av Det nasjonale barnerevma-registeret, NOBAREV, samt NorJIA vil være høyeste prioriterte saker nasjonalt. Vi skal slutføre revisjon av barnerevmatologi i Generell veileder i pediatri. Videre blir registrering i EUROFEVER, PharmaChild og den nordiske JIA studien viktigste internasjonale bidrag.

### **Svakheter**

Gruppen er liten, og det er fortsatt få av gruppens medlemmer som driver med barnerevmatologi på heltid. Det har vært lite respons når vi har sjekket interessen for å arrangere interessegruppemøte, og vi har ikke hatt møter det siste året. Samarbeid med andre interessegrupper om aktuelle tema for møter er planlagt videre. Selv om det er lite aktivitet tror vi gruppas eksistens fortsatt er

berettiget, ikke minst med tanke på at det skjer og har skjedd svært mye innen fagområdet de siste årene.

Ellen Nordal  
Leder, Interessegruppe for barnerevmatologi  
Tromsø, Universitetssykehuset Nord Norge

## Interessegruppe for pediatrik allergologi og pulmonologi - SPIRO

Styret:

Suzanne Crowley, Helse Sør-Øst, Leder; [suzcro@ous-hf.no](mailto:suzcro@ous-hf.no)  
Torbjørn Nag, Helse Midt-Norge, Sekretær; [torbjorn.nag@hotmail.com](mailto:torbjorn.nag@hotmail.com)  
Vedbjørn Vik, Helse Midt-Norge

Hovedoppgaven vår er å videreutvikle kompetanse innenfor området barnelungesykdommer. SPIROs første møte ble holdt under vårmøtet i Skien i juni 2015 og sist i Bergen i september 2017 ifm SPIROs andre kurset i pediatrik lungemedisin i Bergen. Kurset er godkjent som sentralt emne i pedatrisk utdanning.

I tillegg til oppdatering av generell veileder har vi jobbet med å publisere i 2017 artikler i Tidsskrift for DNLf som fremhever temaer som vi synes er viktig med tanke på diagnostisering og behandling av små barn med luftveissymptomer (se under). Det er planlagt flere til i 2018.

SPIROs nettside er plaget av tekniske problemer og fungerer dårlig. Vennligst ta kontakt med undertegnet hvis det er noen som kan tilby teknisk hjelp.

Referanser:

- 1). Crowley S. Primary ciliary dyskinesia. Tidsskr Nor Laegeforen 2016;136:128-30.
- 2). Øymar K, Mikalsen IB, Crowley S. Protrahert bakteriell bronkitt. Tidsskr Nor Laegeforen 2017;137:14-15.
- 3). Øymar K, Mikalsen IB, Nag T, Halvorsen T, Crowley S. Systemiske steroider til førskolebarn med symptomer fra nedre luftveier. Tidsskr Nor Laegeforen 2017;137:698-699.

For styret  
Suzanne Crowley

## Interessegruppen for pediatrik hematologi og onkologi (IPHO)

På Pediaterdagene i Bergen i januar ble det valgt et nytt styre:

Leder: Maria Winther Gunnes, barneonkolog, Haukeland  
Styremedlem: Marta M Dirdal, barneonkolog, RH, OUS  
Styremedlem: Ida Knapstad, overlege, Drammen Sykehus

Det ble arrangert felles IG møte i Bergen med kardiologene, der opptakten til diskusjon om felles nasjonale retningslinjer om hjerteoppfølging under pågående og etter gjennomgått kreftbehandling ble startet.

Det er planlagt ett IG møte per år, sammenfallende med Pediaterdagene, i tillegg til e-post korrespondanse mellom styrets medlemmer og ad-hoc telefonmøter ved behov.

## **Barnekardiologisk interessegruppe (BKIG)**

**Styret for 2017:** Asle Hirth; Bergen (leiar), Siri Ann Nyernes; Trondheim, Thomas Møller; Oslo, Henrik Holmstrøm; Oslo, Mads Andersen-Holten; Lillehammer

**Styremøter 2017:** - 28.2.17 (Skype), 24.5.17 (Skype), 26.9.17 (Skype).

### **Viktigaste saker 2017:**

- **Revisjon av NBF generell veileder – kapittel «Hjerte- og karsykdommer»**
  - Omtrent halvparten av alle kapittel er på plass ved utgangen av 2017
  - De fleste resterende kapittel forventes ferdigstilt innen sommeren 2018
  - Noen få kapittel fortsatt uten 1.forfatter
  
- **Høring – Læringsmål for de medisinske spesialitetene del 2 og 3**
  - Til info og diskusjon i styret
  - For kort høringsfrist til å lage egen uttalelse
  
- **Norsk kvalitetsregister for medfødte hjertefeil**
  - Kardiologisk seksjon ved OUS har spilt inn at de kan finansiere dette registeret som i så fall vil ligge under kardiologisk avdeling. En arbeidsgruppen bestående av Mette Elise Estensen (Oslo, leder), Anders Torsteinsen (Trondheim), Elisabeth Leirgul (Bergen), Dag Sulheim (Lillehammer), Knut Helge Kaspersen (Tromsø), Jarle Jortveit (Kristiansand), Gaute Døhlen (Oslo), Henrik Holmstrøm (Oslo), Pia Bråss (Foreningen for hjertesyke barn) har hatt ansvar for framdrift i saken. Siste status (v/Mette E. Estensen) er at registeret er under etablering og forventes i drift 1. januar 2018.
  
- **Samarbeidsmøte ved OUS, RH, BHS**
  - 7.6.17 og 23.11.17

**Bergen, 8.3.18**

**Asle Hirth**

**Leiar BKIG**

## Interessegruppe for nefrologi

Interessegruppen for nefrologi hadde ikke noen aktivitet i 2017.

## Interessegruppen for sosialpediatri

Det er avholdt ett interessegruppemøte i 2017. Dette ble avholdt forbindelse med vårmøte i Drammen 31.05.17.

Det ble arrangert en felles faglig del sammen med interessegruppe for ungdomsmedisin der temaene var kommunikasjon med kronisk syke ungdommer (ungdomsmedisin) og barn og unge med skadelig seksuell atferd - og behandlingstilbudet til disse (sosped), Linda Holen Moen – NKVTS  
I interessegruppen for sosialpediatri la Helge Vogt, pensjonert overlege fra AHUS, frem forslag om en nettgruppe: Tankesmie – barnevern og oppvekstvilkår for barn og unge i Norge. Forslaget ble diskutert og det ble klart at interessegruppe for sosialpediatri har ikke mulighet til å stå ansvarlig for et slikt nettsted.

Valg av styre

Leder: Mia Cathrine Myhre (leder)

Styremedlemmer: Arne Myhre, Victor Krohn og Anne Marit Gilje  
(Styremedlemmer)

I tillegg til interesse gruppemøtet er det avholdt medisinsk forum i regi av NKVTS, der alle fra interesse gruppe for sosialpediatri er invitert, og der bl.a. NOUen Svik og Svikt samt kontroversene rundt påførte hodeskader var tema  
Flere av medlemmene i interessegruppen er involvert i å utvikle nye faglige råd for medisinsk undersøkelse i Barnehusene.  
For øvrig blir aktuelle artikler og retningslinjer sendt på mail til barneleger som har vist interesse for sosialpediatri.

## Interessegruppen for ungdomsmedisin

Leder: Karianne Tøsse Ahus [karianne.tosse@ahus.no](mailto:karianne.tosse@ahus.no)

Medlemmer: Ida Jansrud Hammer

Hans Petter Fundingsrud

Janne Rueness

Gruppen har kommunisert via mail iløpet av året.

Det ble arrangert interessegruppemøte på Vårmøte i Drammen sammen med interessegruppe i sosialpediatri. Det var god deltakelse. Det ble snakket om kommunikasjon med ungdom og arbeidet som er gjort på Ahus så langt.

Gruppen har arbeidet videre med å arrangere kurs i ungdomsmedisin på Ahus i mars 2018. Dette er det andre kurset i ungdomsmedisin er arrangert i regi av barnelegeforeningen.

Målet for videre arbeidet er å fremme ungdomsmedisin i Norge. Vi jobber også med å opprette et nordisk nettverk og er i kontakt med kollegaer i Danmark og Sverige.

Vi ønsker også på bidra med å jobbe videre for å sikre gode overganger til voksenavdelingene/fastlege for ungdommer med kroniske sykdommer.

### **Interessegruppe for internasjonal barnehelse**

Har ikke vært aktiv.

### **Interessegruppen for forebyggende og generell pediatri**

Har ikke vært aktiv.

## Årsrapport 2017 – spesialitetskomiteen i barnesykdommer

### Sammensetning og møter:

Andreas Andreassen, Haugesund - leder; Magne Berget, Stavanger; Anniken Riise Elnes, Oslo; Margit Reite, Skien; Jorunn Ulriksen, Kristiansand; Kristin Wasland, Bodø; Siv Steinsmo Ødegård, Trondheim.

Det har ikke lyktes å finne et nytt medlem med universitetstilknytning, tross iherdige forsøk både fra komiteen og Barnelegeforeningens styre. Komiteens utnevningssperiode gikk ut 31.12.17, men Legeforeningen har bedt alle spesialitetskomiteer sitte ett år ekstra, i forbindelse med fullføring av arbeidet med den nye utdanningsmodellen.

Komiteen har hatt 2 møter i 2017, det ene møtet var kombinert med fellesmøte med styret og kvalitetsutvalget. For øvrig har komiteen hatt en rekke elektroniske møter i forbindelse med ferdigstilling av læringsmålene i ny utdanningsmodell.

### Spesialistregler og stillingsstruktur

Det er ikke gjort endringer i spesialistreglene i 2017. Helsedirektoratets arbeid med endring i spesialistutdanningen er i ferd med å bli sluttført. Minimumskrav om tjenestetid blir beholdt, men krav om gruppe-1-tjeneste tas bort.

Utdanningen baseres på oppnåelse av læringsmål, som skal attesteres for endelig godkjenning. Mulighet for sideutdannelse tas bort. Ny ordning trer i kraft 01.03.19.

### Serus-rapporter og 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 ser fortsatt en gradvis forbedring i hvordan avdelingene ivaretar sitt ansvar for spesialistutdanningen. Det er tydelig at de aller fleste barneavdelingene er seg sitt ansvar bevisst og gjør en god innsats for å sikre gjennomføring av spesialistutdanningen. Spesialitetskomiteen har foreslått endring i godkjent tjenestetid ved en avdeling.

Avdelingsbesøkene er en viktig del av komiteens arbeid for å vurdere kvaliteten på utdanningen. Besøkene gir ofte et mer realistisk bilde av utdanningssituasjonen enn serus-rapportene. På grunn av arbeidet med læringsmål har dette arbeidet vært nedprioritert også i 2017. Komiteen gjennomførte ett ordinært avdelingsbesøk, til Lillehammer.

### Kursutdanning og ferdighetstrening

Spesialitetskomiteen har fortsatt arbeidet med forbedring av kursinnhold og -sammensetning. Målet er å få en kursutdanning som sikrer kompetanse i henhold til læringsmålene. Forslaget innebærer flere og kortere obligatoriske kurs. Forslaget innebærer også bedre forutsigbarhet for kursdeltagelse, slik at planleggingen bli enklere både for utdanningskandidater og avdelinger, samt at det sikres at alle utdanningskandidater får gjennomført kursene innenfor normert utdanningstid. Vårt forslag til modell støttes av styret i Barnelegeforeningen, og synes å ha bred støtte i fagmiljøet. De regionale helseforetakene er tillagt oppgaven med gjennomføring av kurs.

Spesialitetskomiteens jobber opp mot de kursansvarlige i RHFene, for å forsøke å sikre at vårt forslag til kursutdanning iverksettes.

Alle avdelinger driver mer eller mindre systematisk og regelmessig ferdighetstrening. Ferdighetstreningen etterspørres og kommenteres i forbindelse med komiteens vurdering av serus-rapportene og i forbindelse med avdelingsbesøk. Det er vesentlig for fagutvikling og vedlikehold av kompetanse at det gjennomføres jevnlig trening i praktiske prosedyrer, spesielt slike som en sjelden utfører i praksis, og i samarbeid innen team og mellom yrkesgrupper. Ferdighetstrening blir lagt inn som foreslått læringsaktivitet til de nye læringsmålene, og det er i den forbindelse foreslått en bred satsing på ferdighetstrening innen alle spesialiteter der dette er naturlig.

### **Kvalitetssikring av spesialistutdanningen**

Vurdering av serus-rapporter og avdelingsbesøk er viktige verktøy for kvalitetssikring av spesialistutdanningen. 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 ofte 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 fortsatt for dårlig. Vi kan heller ikke se at Helsedirektoratet legger vekt på dette kravet i forbindelse med sin vurdering av spesialistsøknader. Det blir en utfordring å ivareta dette kravet i den nye utdanningsmodellen.

### **Etterutdanning**

Etterutdanning har ikke vært på dagsorden i komiteens arbeid i 2017. Etterutdanning er omtalt i Helsedirektoratets forslag til ny spesialiststruktur, og ansvaret for dette synes å bli lagt til helseforetakene. Legeforeningen har laget et forslag til innholdet i etterutdanningen. Det er ikke lagt inn forslag om resertifisering.

### **Spesialistgodkjenninger**

Spesialitetskomiteen har kun hatt en sak til vurdering om fagområdelisens i 2017, ingen om spesialistgodkjenning. Helsedirektoratet har gitt 63 spesialistgodkjenninger. 54 av disse er etter norske regler, 9 er EU/EØS-konverteringer. Det er en nær dobling av godkjenninger fra foregående år, og det er spesielt gledelig med en markert økning i godkjenninger etter norske regler. I gjennomsnitt brukes 8,5 år for å fullføre spesialistutdanningen etter norske regler. Helsedirektoratet synes i svært liten grad å bruke Spesialitetskomiteen som sakkyndig kvalitetssikring på sin godkjenningspraksis.

### **Utfordringer i spesialiteten**

Etablering av ny utdanningsmodell blir den største utfordringen de nærmeste årene. Det er vesentlig at det kommer på plass strukturerte utdanningsløp, avtaler mellom utdanningsinstitusjoner for å sikre kvaliteten i utdanningen og at den nye kursstrukturen blir gjennomført. Det er gledelig at det er en stor økning i antall utdannede spesialister, så får tiden vise om dette er en tilfeldig variasjon eller en trend som fortsetter over tid. De fleste avdelinger har nå god



spesialistdekning og tilgangen på LIS er stort sett god. Pågående prosesser med sammenslåinger og funksjonsfordeling i helseforetakene kan medføre at spesialistutdanningen blir svekket, og må følges nøye.

Vikedal 12.03.18

Andreas Andreassen, leder

## Årsrapport for 2017 fra Kvalitetsutvalget i NBF (KU)

### Utvalget har hatt følgende medlemmer i 2017:

- Claus Klingenberg, UNN
- Mariann Bentsen, Haukeland universitetssykehus
- Anne Lee Solevåg, Ahus
- Kurt Krogh, St. Olav
- Unni Mette Stamnes Köpp, SSHF (leder).

### Møtevirksomhet

Det er avholdt telefonmøter i januar, juni, og september. Vi deltok også på vårmøtet i Drammen og har avholdt felles møte på Gardermoen i november.

### Utvalget har arbeidet med følgende saker

#### 1. **Veileder i akutt Pediatri og Veileder i generell Pediatri**

Begge veiledere ligger på NBFs hjemmeside.

Revisjonen av "Veileder i Akutt pediatri" startet i 2012 og ble ferdigstilt i perioden 2013-2015. Redaksjonskomitéen den gang besto av Claus Klingenberg (leder), Thomas Rajka, Henrik Døllner, Ketil Størdal, Nils Thomas Songstad, Ingvild Heier og Unni Mette Stamnes Köpp. KU har for øvrig i perioden 2011-2013 jobbet med "foreldreinformasjon" på sentrale og relevante emner og disse er nå implementert som linker akuttveilederen.

Første revisjon av "Veileder i Generell pediatri" ble gjort i 2011. I dialog med ledere av de ulike interessegruppene og NBF-styret startet vi i 2016 arbeidet med å oppdatere til ny versjon så raskt som mulig og håper våre medlemmer vil bidra til at vi får ferdigstilt en oppdatert versjon i løpet av 2018.

Oppdaterte kapitler legges ut fortløpende.

Veilederne er lagt ut på hjemmesiden til Helsebiblioteket.

**Vedr. appen for veilederne.** Da nettversjonen av NBF sine veiledere ble lansert på Helsebibliotekets hjemmesider i 2013 ble det samtidig lansert en app. Dessverre har det ikke vært mulig å få til en «dynamisk» kobling mellom

nettversjon av veilederne og den appen vi har per i dag. Det gjør at når Generell Veileder nå oppdateres, og det gjøres justeringer i Akuttveilederen, vil dette ikke samtidig oppdateres i appen. KU jobber med alternative løsninger for en ny app eller moderne løsninger av nettversjon tilpasset mobiltelefon. **Per i dag er imidlertid ikke Pediatri-appen oppdatert i forhold til nettversjon av NBF-veilederne og vi fraråder å bruke appen/anbefaler at den slettes.** Vi anbefaler NBF-medlemmer og andre brukere **kun å benytte nettversjonen av veilederne.** Når vi har nye løsninger på dette området vil NBF-medlemmene bli orientert.

## 2. **PedSAFE**

PedSAFE har vært brukt siden 2011 ved Ahus. Programmet skal gi en mer objektiv og systematisk vurdering av barnets tilstand. Et av målene er å identifisere "risikopasienten" ved hjelp av Pediatrisk tidlig varslingskår (PEVS) og å iverksette adekvate tiltak. Sørlandet Sykehus har utviklet et e-læringsprogram som er delt fritt. PedSAFE brukes nå av alle landets barneavdelinger og høsten 2016 ble det etablert en nasjonal nettverksgruppe. Målet er en enhetlig tilnærming som styrker samhandlingen mellom ulike behandlingsnivå.

NBF og KU har støttet søknad til Den norske legeforenings fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet om opprettelse av formell prosjektorganisasjon for nasjonalt nettverk for pasientsikkerhetsarbeid for barn bygget rundt PedSAFE og midler til prosjektleder skal bidra til videre spredning, koordinering samt opprettholdelse av standardisering, videreutvikling og forbedring av konseptet.

Ahus og Sørlandet sykehus tester forøvrig ut to ulike skjema for tidlig varslingskår for nyfødte på føde/barsel og nyfødtavdeling.

## 3. **Foreldreinformasjon**

Kvalitetssikret foreldreinformasjon i utvalgte temaer ligger på NBFs hjemmesider. NBF har fått mandat fra Direktoratet for e-helse om å utforme pasient- og pårørenderettet informasjon til helsenorge.no og felles nasjonal nettplattform. Ida Knapstad fra Styret i NBF og Krogh/Solevåg fra KU vil koordinere arbeidet sammen med Randi Stornes (Skien) og Jon Grøtta (Elverum).

## 4. **Kompetansekrav til overleger i ulike subspecialiteter / LIS leger**

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

## 5. **Høringsinstans**

KU er høringsinstans i en rekke saker for NBF. Vi har felles møte med Styret i NBF og Spesialitetskomitéen årlig i forbindelse med NBFs vårmøte.

Kristiansand april 2018  
Unni Mette Stamnes Köpp  
Leder av kvalitetsutvalget, NBF

## Referat fra NBF's årsmøte 2017

01.06.17 kl 13.10-14.40  
Union scene, Drammen

### 1) Valg av møteleder

Hans-Jacob Bangstad OUS valgt ved akklamasjon.

### 2) Valg av referent og protokollunderskrivere

Referent: Linh Anh Nguyen og Ina Hartløff Helland.

Protokollunderskrivere: Kathrine Antonsen og Hans Petter Fundingsrud.

Alle valgt ved akklamasjon.

### 3) Godkjenning av innkalling, sakliste og forretningsorden

Ingen innvendinger.

### 4) Styrets årsberetning 2016

Fremlegg ved NBF's leder Ingebjørg Fagerli. Årsberetningen inneholder oversikt over styret, medlemsoversikt samt utvalg av styrearbeidet i -16, herunder ungdomsmedisin, spesialistutdanning, pedweb og sosiale medier, de sårbare barna, gravide i LAR, barnehelseatlas og nyfødttatlas, intermediærpasienter, internasjonal medisin, internasjonale organisasjoner, høringer, kvalitetsarbeid, interessegruppene og økonomi.

Redaktør i Paidos Anders Bjørkhaug informerer om redaksjon og produksjon.

Årsberetningen ligger i sin helhet på [www.pedweb.no](http://www.pedweb.no)

### 5) Revidert regnskap 2016

Økonomiansvarlig Eirin Esaiassen presenterer revidert regnskap for 2016.

Det var budsjettetert med overskudd på kr 20626, men siden medlemsinntekt var stipulert ca 100.000 mer enn reelt kunne forventes skulle det vært budsjettetert med et underskudd på ca 80.000.

Regnskap -252541.

Det informeres om begrunnelsen for underskuddet, bl.a. opprettelse av Paidos.no, produksjonsutgift større enn annonseinntekt, dekket reise for IG-ledere og IPA avgift ca 60.000, økte reisekostnader og mindre overskudd fra møtene.

Egenkapital per 31.12.16: 875.164.

Regnskapet godkjennes uten innvendinger.

### 6) Kontingent for assosierte medlemmer

Kontingent på 300,- samt frikjøp av leder på 200,- opprettholdes uendret.

#### **7) Styrehonorar**

Fra 2016 kom nye skattebestemmelser som innebærer at styremedlemmer ikke skatter av honoraret, men grunnet leders høyere honorar har differansen i utbetalt beløp etter skatt blitt svært liten. Det foreslås å øke leders honorar fra 25.000-40.000.

Forslag til vedtak: Det samlede styrehonoraret økes fra 105.000 til 120.000 fra 01.01.17.

Godkjennes ved akklamasjon.

#### **8) Forslag til budsjett 2018**

Ingen store endringer utover økning av styrehonorar til leder. Årsmøtegodkjent budsjett - åpner for underskudd på 62.932 og dermed reduksjon i formålskapital til 812.226. Budsjett for -18 angir underskudd på 60.744.

Forslag til vedtak: Styret anbefaler at årsmøtet godkjenner forelagte budsjett for 2018. Godkjennes ved akklamasjon.

#### **9) Nedleggelse av kurskomiteen**

Ingebjørg Fagerli informerer.

Hovedoppgaven var spisskurs i forkant av pediaterdagene. Dette er overført til lokale arrangører, dermed falt oppgaven bort. Forslag om at det legges ned.

Godkjennes uten innvendinger.

#### **10) NBF's satningsområder 2017-2021 (orienteringssak)**

Styrets leder presenterer hovedsatningsområdene.

Overordnede mål presenteres i tillegg til mål og strategi for noen prioriterte områder: Ungdomsmedisin, forskning, habilitering, palliasjon, sosialpediatri, forebyggende helsearbeid, spesialistutdanning, global helse mm.

Dokumentet ligger i sin helhet på pedweb.no

#### **11) Valg av styre, revisor, KU og valgkomite**

Leder av valgkomite Jan Petter Odden orienterer.

##### Styret

Leder valgt på årsmøte 02.juni-15: Ketil Størdal.

Nestleder og dermed leder av Nbf fra 2019-21: Innstilt Elisabeth Selvaag (St.Olav).

Elisabeth presenterer seg selv.

Møtesekretær: Jan-Magnus Aase

Økonomiansvarlig: Eirin Esaiassen

Sekretær: Ina Hartløff Helland

Høringsansvarlig: Ida Knapstad

Paidosredaktør: Kari Holte

Nettredaktør: Erling Tjora

Sosiale Medier: Margrete Greve-Isdahl

Varamedlemmer:

1.vara: Zuzana Huncikova

2.vara: Nicolay Mortensen

Alle valgt ved akklamasjon

##### Kvalitetsutvalget -17/-19:

Leder: Unni Mette Kjøpp

Anne Lee Solevåg  
Mariann Bentsen  
Kurt Krogh  
Claus Klingenberg - leder av redaksjonskomité for veilederne  
Godkjent ved akklamasjon

#### Valgkomite for 2017/-19

Leder: Ingebjørg Fagerli  
Parisa Hamidi  
Kåre Danielsen  
Godkjennes ved akklamasjon

Informasjon fra økonomiansvarlig: Regnskapsfører Azets Insight AS. De velger revisor.

#### **12) Innkomne saker**

Ingen innkomne saker.

Tale ved ny leder Ketil Størdal.

Linh Anh Nguyen  
Referent

Ina Hartløff Helland  
Referent

Kathrine Antonsen  
Protokollunderskriver

Hans Petter Fundingsrud  
Protokollunderskriver

## **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 V algkomité  
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. Saksliste for årsmøtet med eventuelle forslag til vedtak skal foreligge sammen med innkallingen. Saker som ønskes behandlet på årsmøtet, må være meldt til styret senest 8 uker før møtet. Årsmøtet skal a, Velge møteleder, referenter og protokollunderskrivere. b, Godkjenne innkalling, saksliste 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 saksliste. 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 §3-3-3. 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 utdannelsestilling. 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 NBF's 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<sup>[SEP]</sup>**

Valgkomité velges av årsmøtet med simpelt flertall for 2 år ad gangen.

Valgkomiteen skal bestå av 3 medlemmer hvorav en må være i pediatrik utdannelsestilling. Valgkomiteens innstilling skal sendes ut til medlemmene sammen med innkalling til årsmøtet.<sup>[SEP]</sup> Valgkomiteen forbereder valg av styre m/ varamedlemmer, kurskomité og eventuelt andre utvalg/ komiteer som er lovfestet eller opprettet av årsmøtet.

## **§11. Interessegrupper<sup>[SEP]</sup>**

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.<sup>[1]</sup><sup>[SEP]</sup> 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**<sup>[1]</sup><sup>[SEP]</sup>

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.<sup>[1]</sup><sup>[SEP]</sup> Til lovendring kreves 2/3 flertall blant de medlemmer som er tilstede og som avgir stemme.

## **§ 13. OPPLØSNING**<sup>[1]</sup><sup>[SEP]</sup>

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.



## Plan for kommende møter i Norsk barnelegeforening

År	Pediaterdagene	Vårmøtet
2018	Trondheim	Bodø
2019	Oslo	Tønsberg
2020	Stavanger	Levanger
2021	Tromsø	Østfold
2022	Oslo	Haugesund
2023	Bergen	Elverum
2024	Trondheim	Førde
2025	Oslo	Lillehammer

## Regnskap og budsjett