

# REFERAT ÅRSMØTE NFKF 17.NOVEMBER 2016

*1. Velkommen ved NFKF-leder Andreas Westin*

*2. Kort presentasjonsrunde av alle de fremmøtte*

*3. Styrets beretning ved Andreas Westin*

- Styrets sammensetning har vært Andreas Westin (leder), Tormod Karlsen Bjånes (nestleder), Marianne Arnestad (kasserer), Hege Krabseth (sekretær), Roar Dyrkorn (medlem) Elena Egorina (varamedlem); altså fem medlemmer pluss en vara. Det viser seg at NFKF i 2016 har hatt et medlem for lite jfr vedtektene.

- Det er 97 medlemmer i NFKF; 84 ordinære og 11 assosierte medlemmer. Ikke mye endring fra i fjor.

#### STYRETS AKTIVITET I 2016:

- Høringer: Det har blitt skrevet flere høringssvar i regi av NFKF. Aktuelle høringer med tilhørende høringssvar finnes på legeforeningens hjemmeside. Man kan også ta direkte kontakt med den som er ansvarlig for høringen.
- Fellesmøte (spesialistkomiteen og NFKF): Det informeres kort fra fellesmøtet som ble avholdt i Bergen i mars 2016. Tema som ble diskutert var laboratoriekodeverket, harmonisering (for eksempel felles bruk av benevnelser), spesialitetsregler og høringer. Mye av det som ble diskutert på fellesmøtet vil også bli diskutert på årsmøtet.
- Opprettelse av to samarbeidsutvalg:
  - 1) NFKF samarbeidsutvalg
  - 2) LLS: legeforeningens laboratoriemedisinske samarbeidsutvalg. Et tverrfaglig samarbeidsutvalg bestående av de seks laboratoriefagene: medisinsk genetikk, medisinsk mikrobiologi, medisinsk biokjemi, patologi, immunologi og transfusjonsmedisin, og klinisk farmakologi. Det avholdes møte en gang i kvartalet. Dersom det eksempelvis kommer spørsmål fra legeforeningen finnes det nå et felles forum som kan besvare slike.
- Bruk av NFKF som samarbeidspartner i forbindelse med søknad om forskningsmidler: Dersom man skal gjennomføre en studie og man søker forskningsrådet, kan det være et krav at det stilles samarbeidspartnere. NFKF kan i noen tilfeller være en slik samarbeidspartner, dette kan gi søknaden styrke.

*4. Gjennomgang av NFKFs regnskap ved  
kasserer Marianne Arnestad*

## Regnskap 2015

- Farmakologiportalen var en stor del av regnskapet for 2015. Farmakologiportalen føres som en eiendel som skal kostnadsføres over tid som anbefalt av revisor. Ingen avskrivninger for dette i 2015.
- Medlemsinntekter og kursinntekter er det som har gitt inntekter.
- I tillegg var 83 000 kr til gode fra regnskapet for 2014.
- Kurskostnader i forbindelse med årsmøtet samt tilhørende kurs (men da også med inntekter) er det som har gitt utgifter.
- Regnskap for 2015 er godkjent av revisor.
- *Regnskap for 2015 godkjent av årsmøtet ved akklamasjon*
  
- Fra og med 2017 kan foreninger bytte regnskapsstandard. Hvilken standard man bruker er valgfritt. Revisor anbefaler NFKF å bruke det regnskapet som tidligere er brukt (formålsbasert/aktivitetsregnskap). Det er ingen innvendinger mot dette.
  
- Reiseregning etter endt årsmøte/kurs: Legeforeningens blankett skal brukes og originale kvitteringer skal vedlegges. Disse skal sendes til Marianne Arnestad innen en måned som er et krav fra legeforeningen.

## *5. Orientering fra spesialistkomiteen ved leder Sigrid Narum*

- Ingen endringer av medlemmer i spesialistkomiteen i 2016. Alle farmakologiske miljø er representert (bortsett fra OUS)
- 2015: Besøk ved senter for psykofarmakologi ved Diakonhjemmet og ved rettstoksikologisk ved Folkehelseinstituttet.
- 2016: Besøk ved Haukeland i Bergen
- Besøk ved UNN i Tromsø er blitt utsatt
- Planlagte besøk i 2017: St Olavs Hospital og UNN
- Spesialistkomiteen har jobbet med forslag til ny spesialitetsstruktur. Dette har vært kommunisert på mail til de ulike farmakologiske miljøene for meningsutveksling. Forslaget er nå inne til godkjenning hos Helsedirektoratet
- Spesialistreglene ligger på Helsedirektoratets hjemmeside under klinisk farmakologi. Gamle spesialistregler gjelder fram til 30. juni 2020
- Spesialistreglene er å forstå som minimumsregler
- Thor Hilberg, Sigrid Narum og Knut Hjelmeland er sakkyndige for Helsedirektoratet ved usikkerhet i spesialistreglene. De får sjelden forespørsel om bistand.

- Det er planlagt obligatoriske kurs for 2017 og det oppfordres til å følge med i kurskatalogen. Det kan være viktig å delta på obligatoriske kurs tidlig i utdannelsesforløpet, slik at det ikke gir forsinkelse i spesialiteten da det i visse tilfeller kan gå lang tid mellom obligatoriske kurs.

## ***6. Valg av nytt styre ved representant for valgkomiteen Arne Helland***

- Gjennomgang av NFKFs vedtekter om valg av styre.
- Styret består av leder og fem styremedlemmer samt en vara.
- Andreas Westin, Roar Dyrkorn, Elena Egorina og Hege Krabseth er ikke på valg.
- Marianne Arnestad, Tormod Karlsen Bjånes og Kari Kjelstadi (ny- representerer Oslo) stiller på valg. I følge vedtektene skal alle landsdeler være representert.
- Det er ingen innvendinger til valgkomiteens innstilling.
- *Nytt styre valgt ved akklamasjon.*

## ***7. Valg av valgkomite ved Andreas Westin***

- Arne Helland og Georg Sager takker ja til gjenvalg.
- Hasse Khiabani ønsker å fratre.
- Ilah Lee Nygård stiller til valg.
- *Valgkomite valgt ved akklamasjon.*

## ***8. Status fra de ulike fagmiljøene***

### UNN ved Siri Amundsen:

- Avdelingen har to overleger og tre lis-leger, nylig ansatt en ny lis-lege
- Det bygges ny laboratoriefly som ferdigstilles i 2018.
- Det planlegger analyse av NOAK og fosfatidyletanol (PEth)
- Legemiddelkomitearbeid er for øyeblikket i dvale pga ressursmangel
- Avdelingen er nå samlokalisert med RELIS, noe de er godt fornøyde med.
- Avdelingen er involvert i KUPP sammen med RELIS; Nå er også deler av Nordland og Finnmark inkludert. Positive tilbakemeldinger på KUPP.
- Alle driver med forskning på hvert sitt felt og alle lis-leger er organisert i universitetet som undervisere.

### ST. Olav ved Arne Helland:

- Ca 14 legestillinger
- Avdelingen benytter seg i større grad av QTOF
- Forskningsaktiviteten er stabilt økende: I fjor publiserte avdelingen 21 artikler i tillegg til postere etc.
- To nye doktorgrader: Joachim Frost og Arne Helland

- Det tilbys nå analyse av NOAK. Phosfatidyletanol (PEth) har blitt en stor analyse med økende etterspørsel. Det analyseres nå for 21 antihypertensiva og man er spent på hvor mye denne metoden kommer til å bli brukt. Enantiomerspesifikke metoder har vært etterspurt og avdelingen tilbyr nå dette for amfetamin og citalopram. Avdelingen ønsker seg analysemetoder for NPS
- Avdelingens ansvar for å spre kunnskap om de nye nevnte metoder gjenspeiles i publiserte artikler i Tidsskriftet; Nylige publiserte artikler om NOAK, PEth og BT-midler.

#### Haukeland ved Bettina Riedel:

- Avdelingen har 4 overleger samt en overlege i bistilling.
- Forventer en stabil lis-legestab fremover
- Avdelingens analyser er lagt under medisinsk biokjemi
- Avdelingen har vært preget av mye rutinearbeid, men håper på mer forskningsaktivitet fremover
- Det planlegges bytte av navn for å bli mer synlig
- Avdelingen har god erfaring med RELIS-samløkalisering
- Også god erfaring med KUPP-arbeid.
- Avdelingen har nå fått nye maskiner og planlegger å omstille rusmiddelrepertoaret, fornye analysemetoder på QTOF, samt tilby sanksjonære prøver
- Det er ønskelig å tilby analyse av PEth.

#### Senter for psykofarmakologi, Diakonhjemmet, ved Helge Refsum:

- 4 legestillinger: tre overleger og en lis-lege
- Avdelingen er svært fornøyd med sine lokaler
- Det drives aktiv forskningsvirksomhet
- Avdelingen utfører TDM samt farmakogenetikk
- Avdelingen sluttet med analyse av rusmidler i urin, men fikk til gjengjeld et større volum av prøver på grunn av samarbeid med Fürst.
- Laboratorievirksomheten øker jevnt og trutt.
- Tilbyr ikke bare analyse av psykofarmaka. Analyserer NOAK da flere pasienter innen psykiatrien også bruker NOAK. Avdelingen tilbyr også marevanpanel
- Poliklinikken har 1500 polikliniske henvendelser i året, flest telefonkonsultasjoner, men avdelingen tar også imot pasienter etter henvisninger. Dette er kompliserte pasienter fra forskjellige DPS som henvises til videre farmakologisk utredning. Dette er svært ressurskrevende, og tilbudet markedsføres i mindre grad
- En doktorgrad i året er ambisjonen. Dette har de greid, men mye på grunn av samarbeid med andre avdelinger
- Avdelingen driver mye med forskningsarbeid; 16 publikasjoner i fjor

#### OUS ved Ingebjørg Gustavsen:

- Det har vært store organisatoriske endringer i avdelingen. Avdelingen består nå av 8 seksjoner fordelt over hele «Stor-Oslo»
- Tre av seksjonene omhandler klinisk farmakologi

- Nytt fra 1.februar stedlig organisering i klinisk farmakologi: SSE, RH og Ullevål.
- I flere år har det ikke vært fast overlege ved RH, men fra 01.12.16 er det ansatt to nye overleger på disse stedene. Dette vil gjøre en rotasjonsordningen lettere slik at man får mulighet til økt bredde i utdannelsen.
- Det er i tillegg ansatt en ny overlege ved avdeling legemiddelkomite og legemiddelsikkerhet.
- Nytt er også at Rettstoksikologisk avdeling ved FHI vil komme inn under OUS; dette kan gi store muligheter og økt faglig bredde.
- Det er besluttet at det tekniske ved genetikk-analysene skal foregå ved RH. Legene skal ha det medisinskfaglige ansvaret.
- OUS har nå en spredt legegruppe som vil holde sammen i undervisning og møter.

#### FHI ved Liliana Bachs:

- Avdelingen har 5 lis-leger og 9 overleger
- Den siste tiden har bestått av mange organisatoriske forandringer, det siste er at avdelingen skal inn under OUS. Dette vil skape grobunn for samarbeid. Fremover skal man diskutere muligheter og FHI ser positivt på dette. Fra 01.01.17 vil avdelingen organiseres under OUS. Det er foreløpig knyttet mye usikkerhet til det praktiske rundt organiseringen.
- Omorganiseringer har ført til forandring i stillinger. Liliana Bachs innehar en fagstilling og Marianne Arnestad leder fortolkningsavdelingen.
- Antall sakkyndige uttalelser vokser og prøvevolumet har økt. Av medisinske saker analyserer avdelingen stort sett spytt.

#### FHI ved Vigdis Vindenes:

- Avdeling for forskning og utvikling har flere studier og forskningsprosjekter på gang, hvorav flere doktorgradsprosjekter
- Flere av prosjektene er store og omfattende
- Avdelingen har fått NFKF som brukerorganisasjon i en studie om kartlegging av NPS samt PEth

#### Fürst ved Thor Hilberg:

- Fürst er et av to private laboratorier med unilab som konkurrent
- Helse-sørøst er den store samarbeidspartneren til Fürst
- Avdelingen har blitt mer automatisert; samleband til prøver ol
- Avdelingen har to kliniske farmakologer, den ene er avdelingsdirektør
- Totalt 17 leger
- Klinisk farmakologi har tre analyser i serum, resten sendes til Diakonhjemmet
- Nytt av året er analyse av PEth i blod
- Nærmest uforandret analysevolum

#### Drammen ved Elena Kvan:

- Som tidligere har avdelingen en legestilling i klinisk farmakologi
- To kjemikere; halv stilling i rutine og halv stilling i metodeutvikling
- Avdelingen skal skaffe to nye LCMSMSer for rusmiddelanalyse.

- Avdelingen har et forskningssamarbeid med nevrologisk avdeling. Det er ønskelig at genetikkanalyser skal komme opp i journalsystemet i forbindelse med denne studien, men det er usikkert hvordan dette lar seg gjennomføre.
- Nytt sykehus planlagt i Drammen

## 9. Status for farmakologiportalen (FAPO) ved Tormod Bjånes

- FAPO er et substansregister med oversikt over det farmakologiske analyserepertoaret til alle laboratoriene i Norge
- I FAPO kan man hente ut hvilke laboratorier som knyttes til den enkelte substans
- 863 substansnavn ligger i portalen
- Flere substanser har fått oppdatert info, men her er det fortsatt mye arbeid som gjenstår. Dette er et stort arbeid, og det mangler blant annet å innlemme terapiområder for de forskjellige substanser. Dette er webredaktørens jobb.
- Gunnhild fra FHI kåres til månedens webredaktør. Hun har gjort flest oppdateringer den siste måneden
- Det har vært en jevn økning i bruken av FAPO, jfr Google Analytics

### HARMONISERING OG SAMARBEID:

- Kodeverksmodulen er et eksempel på harmoniseringstiltak. Dette skal gjøre det lettere å finne riktig kode på sine analyser uten stor kjennskap til kodeverket. Alle kodebestillinger innen klinisk farmakologi kommer via FAPO.
- Det var enighet om at man måtte ha en formell oppnevning av et samarbeidsutvalg som ble dannet tidligere i 2016. Samarbeidsutvalget ble oppnevnt av NFKF. Mer om dette senere i møtet.
- Det er flere samarbeidsprosjekt om harmonisering av referanseområder for diverse medikamentgrupper på gang
- Det finnes et domene for en felles nasjonal database som samler alle laboratoriefagene (labportalen.no). Dette krever imidlertid bred enighet og satsning fra mange.

### PLANER OG UTFORDRINGER VIDERE:

- Det er ønskelig å fylle FAPO med mer innhold. Dette er en balanse mellom pålagt og frivillig arbeid. Alle må bidra.
- Flere harmoniseringsprosjekter
- Omregningskalkulator
- Informasjonsvideoer om rusmiddeltesting. Målet er at dette skal være en lettfattelig instruksjon til rekvirentene. «Rusmiddeltesting- kort forklart». Sistnevnte har nå fått tildelt 400 000 fra Helse- Midt. Foreløpig ikke fullstendig fastsatt hvordan det skal gjennomføres.

## *10. Status for laboratoriekodeverket (NLK) ved Andreas Westin*

- Formålet med Norsk laboratoriekodeverk var å unngå tvetydighet i kodene, feilaktige synonymer og misforståelser. Kodeverket skal sikre faglig kvalitet og det skal fremgå tydelig hva som er analysert.
- Kodeverket omhandler terminologi og riktig presisjon, men også økonomi
- Som informert tidligere og som omtalt i nylig kronikk i Tidsskriftet har samarbeidet mellom fagmiljøene og Helsedirektoratet (nå Direktorat for ehelse) vært vanskelig.
- Helsedirektoratet har utformet et mandat og oppnevnt referansegrupper og fagråd, men disse har i praksis ingen beslutningsmyndighet, og representerer heller dessuten ikke hele det norske farmakologiske fagmiljøet. NFKF-styret har derfor oppnevnt et eget samarbeidstuvalg til å ivareta kodeverkshåndtering. Dette består av webredaksjonen i FAPO, som dermed har blitt gitt et utvidet mandat av NFKF-styret. Samarbeidsutvalget ivaretar kodeverket i FAPO, der vi selv har full oversikt og redigeringstilgang
- Det er fortsatt usikkert hvor veien går videre. Den obligatoriske finansieringsordningen basert på NLK er inntil videre utsatt ett år.

## *10. Rusmiddeltestingsaktører som ikke følger lovverket ved Tormod Bjånes*

- Det ble sendt bekymringsmelding til Helsetilsynet og etter hvert Fylkesmannen om to konkrete laboratorier som ikke følger regelverket for rusmiddeltesting
- Fylkesmannen har bekreftet mottak av henvendelsen.
- Usikkert hvor langt prosessen er kommet
- NFKF har ikke blitt forespurt om å stille som sakkyndige.
- Hva gjøres videre i disse sakene? Usikkert, vi har gjort vår plikt; vi har varslet

## *11. Kartlegging av takstbruk for rusmiddelanalyser ved Tormod Bjånes*

- Det er planlagt ny refusjonsordning for takstbruk for rusmiddelanalyser i urin
- Det kan være nyttig å lage en oversikt/samkjøring før overgangen til ny refusjonsordning for å minske komplikasjonene i forbindelse med en slik omlegging
- Det ble sendt brev om dette til de største klinisk farmakologiske laboratoriene hvor man har forsøkt å kartlegge bruken av kodeverket, og man fikk svar fra fire laboratorier. Det var sprikende tilbakemeldinger. Takstsystemet brukes ulikt; det virker som det er stor variasjon i hvilke koder som benyttes for samme analyse

og hvor mange koder som brukes innenfor pakker med flere analyser. Variasjon i kodebruk kan bety at enkelte laboratorier velger koder som gjenspeiler reell pris på analysen, mens andre følger velger kode ut fra tolking av tekst i takstheftet (uavhengig av pris).

- Den uformelle kartleggingen kan tyde på at noen laboratorier vil bli overrasket i forbindelse med overgang til ny takstordning.
- Møtedeltakerne oppfordres til å orientere sine ledere om dette, og deretter vurdere om de har anledning til å bidra i et harmoniseringsprosjekt

## *12. Ny registreringsordning for «EU-farmakologer» ved Siri Amundsen*

- Det dreier seg om en europeisk sertifiseringsordning hvor man etter diverse kurs, praktisk erfaring og lignende kan inneha tittelen EU-farmakolog
- Det er bestemt (av NSFT) at Norge skal delta i denne ordningen
- Sertifiseringsordningen gjelder for 5 år, deretter må man resertifiseres
- Sertifiseringen skjer etter standardkrav til utdanning og teoretisk bakgrunn. Det foreligger en generell beskrivelse av hva som påkrevs: en høyere grad innenfor et relevant fagområde og man skal kunne dokumentere kompetanse innen hovedområdene av farmakologi (ved kurs, praktisk erfaring ol). Før sertifisering skal det foreligge minimum 5 års erfaring innen et relevant fag. Søker må være i en slik type jobb på søkertidspunktet. Det er ønske om at sertifiseringen skal inneholde dokumentasjon av evne til kommunikasjon samt krav til minimum 3 publikasjoner. Sertifiseringsreglene er ikke endelig vedtatt.
- NSFT har satt ned en komite; en nasjonal godkjenningsskomite bestående av 7 personer fra forskjellige fagmiljø. I denne komiteen sitter det en lege i spesialisering i klinisk farmakologi (Siri Amundsen). Denne ordningen er ikke ferdig innført da det er mye papirarbeid som skal gjennomføres, men komiteen regner med å ha et utkast klart i løpet av første halvdel av 2017.
- Flere europeiske land har tatt til seg ordningen
- Det er noe usikkert hvorfor en slik sertifisering innføres, men for «ikke medisinske farmakologer» kan det foreligge et ønske om at noen skal vurdere bakgrunnen deres og godkjenne den etter en del generelle krav.
- Det vil sannsynligvis forekomme en avgift for sertifiseringen
- Det er usikkert hvor initiativet til ordningen er kommet fra. Kan dette underdeterminere vår spesialitet? Det er imidlertid vedtatt at denne ordningen skal innføres, og da er det fint at en fra fagmiljøet sitter i komiteen.
- Per i dag er det kun Østerrike og Italia som har fått godkjent sitt sertifiseringsystem



- Siri Amundsen (UNN) som sitter i komiteen vil gjerne ha innspill med tilbake til komiteen dersom det er noen i foreningen som har meninger rundt denne ordningen.

## *13. Mer om spesialistkomiteen og nye regler ved Sigrid Narum og Charlotte Stokes*

- Ny spesialistutdannig trer i kraft fra høsten 2017: Del 1 vil være felles for alle og erstatter dagens turnusordning. Dagens turnusordning opphører. Del 2 vil være felles plattformer for større spesialiteter som indremedisinske og kirurgiske fag. Del 3 vil være unik for hver spesialitet. Spesialiteten vil i tillegg bestå av obligatoriske temaer innen etikk, kommunikasjon, brukervedvirkning, opplæring av pasienter og pårørende osv.
- Hovedendring: arbeidsgiver overtar mye av ansvaret som legeforeningen tidligere har hatt. Større ansvar vil også knyttes til Helsedirektoratet.
- Den andre store endringen er at den nye ordningen legger vekt på oppnådd kompetanse og ikke antall år man bruker i utdannelsesforløpet
- Utdannelsesforløpet skal utføres i tråd med EØS-reglementet
- For klinisk farmakologi vil kompetansen defineres ved hjelp av læringsmål, og vil være relativt lik den vi har i dag, men målene skrives ned i en annen form.
- Man vil behøve kompetansevurderinger underveis for å kontrollere om målene er oppnådd
- Det vil sannsynligvis være moderne pedagogikk med fokus på e-læring og nettbaserte løsninger
- Det vil sannsynligvis ikke stilles krav til obligatoriske kurs, men dette kan eksempelvis løses ved å definere mål som er vanskelig å dokumentere uten å ha deltatt på slike
- Læringsmålene skal forskriftsfestes
- Del 1 iverksettes fra høsten 2017. Leger som startet i turnus før den tid vil måtte gjennomføre gammel ordning.
- Det vil også bli dannet overgangsordninger
- Det er fortsatt en del arbeid igjen før målene er klare
- Det uttrykkes noe bekymring rundt at målene er detaljerte og at kandidatene må bruke mye tid på å hake av for å ha gjennomført. Kan dette føre til at noe av ettertanken og den faglige dybden forsvinner?
- EUMS (europeisk forening for medisinske spesialiteter): Legeforeningen har blitt forespurt om å stille med en representant for klinisk farmakologi. Ikke alle land har klinisk farmakologi som en spesialitet. Nå skal det opprettes en gruppe som skal se på utdanningen av kliniske farmakologer i EU, og harmonisering av denne. De fleste medisinske spesialiteter har en slik gruppe, men for klinisk farmakologi er dette nytt. Det er allerede valgt leder og nestleder i denne gruppen. Det kommer til

å bli sendt ut forespørsler til alle legeföreninger i alle land med spørsmål om hvordan man skal håndtere dette. Dette vil være en viktig synliggjøring av faget.

## *14. Status for KUPP ved Roar Dyrkorn*

- Det er økende interesse for “academic detailing” på verdensbasis. Jeg kommer nå rett fra den 4. Internasjonale konferansen om “Academic detailing” i Boston hvor det hele startet ved Harvard.  
Kupp kampanjen “Riktigere bruk av NSAIDs ble svært vellykket blant de 455 legene som mottok besøk. NSAIDs-kampanjen er avsluttet. I forbindelse med dette skal det gjøres en tidsrekkeanalyse. Tall til nå viser stor nedgang i diklofenak-forskrivning på i intervensjonskommunene Trondheim og Tromsø og en økning av naproxen-forskrivning i samme. Det har gledeligvis også vært en mindre nedgang ellers i landet.. Det har vært en del skepsis rundt dette om virkningene vi så etter 3 måneder ville holde seg. Tallene for et år etter kampanjen viser at de ikke bare holder seg, men blir forsterket gjennom året!
- For tiden pågår en antibiotika-kampanje. KUPP er nå spredd til alle helseregioner og det pågår framdeles “kopping” i Østfold, Bergen, Nordland og Finnmark. Kampanjen av sluttet sannsynligvis i januar og da har vi til sammen besøkt neste 1300 fastleger en-til-en i kontortiden. Målet er at antibiotikaforskrivningen skal gå ned 30% innen 2020. Dersom man kun får ned forskrivningen av AB mot bronkitter vil nedgangen sannsynligvis bli nærmere på 40% innen 2020. Det er skrevet rapporter til Helsedirektoratet som skal lage en innstilling til Helsedepartementet og danne grunnlag for bestemmelse om KUPP skal breddes på landsbasis med målsetting om 3 kampanjer pr. år.