

# Referat fra styremøte

Møte nr.: 3 - 2018

Dokumentet lagret:



Emne:  
NAF styremøte 3 2018

Møtetidspunkt:  
23.10.18 kl 17.00

Møte  
Stavanger

Arkivnr:  
Møte nr 3- 2018.

Referent:  
Haavind

## Til stede fra styret:

Siri Tau Ursin, Jon Henrik Laake, ~~Anne~~ Camilla Christin Bråthen, Anne-~~Karin~~ Rime, Anniken Haavind. I-ikke tilstede: Thomas Wilson.

Saker ref. fra sakliste. Saksnr: = år, møtenummer og sak fra agenda. Sakliste: (I=Informasjonssak, D=Diskusjonssak, B= Beslutningssak)

Saksnr	Emne	Ansvarlig	I-D-B
18-34	Spesialitetsstruktur – oppdatering og status. Problem å tolke sideutdanning, alle må ha pediatri etter ny ordning, ½ mnd. Er intensivrotasjonen varighet av 9 mnd. Hva er vedtatte læringsmål? Siri hører med spes komiteen og spør hva som nå skjer.	Alle Siri	I
18-35	Navnet «Norsk standard...» i Norsk standard for anestesi – beskyttet. Blir værende med dette navn Standard for anestesi i Norge. Publiseres på Naf Web ved Siri T Ursin .	Siri	B
18-36	Deltagelse i utvalg og internasjonale grupper – hvem gjør hva, og hva skal vi. Enighet i å innhente oversikt over hvem som sitter i utvalg og internasjonale grupper. Der er både Naf styret, SSAI clinical practice committee, SSAI board, SSAI research committee og Acta foundation. En i Styret innhenter oversikt over alle utvalg , komiteer og hvem som sitter i de, samt finner tidspunkt for når det er valg til de ulike komiteer. Jon Laake gjør dette.	Jon	D
18-37	Henvendelse om deltagelse i Afg <del>h</del> anistan ( <u>se mail fra Knut Ole Sundnes 22. mai 2018</u> ). <del>Et prosjekt pågår</del> Anestesiprojektet ble først startet i Afg <del>h</del> anistan startet i 2016, forankret i Forsvarsdept i samarbeid med WHO. Henvendelse fra overlege Knut Ole Sundnes om <u>NAFaF</u> kan involvere seg nå som dette prosjektet ikke lenger skal støttes /drives av Forsvarsdept. <u>NAFaF</u> styret mener så langt at Forsvarsdept må videreføre prosjektet til en sivil organisasjon. Vanskelig for <u>NAFaF</u> å vite hva som er ønsket av vår organisasjon. Siri T Ursin sender mail til Sundnes og spør hva det er han ønsker vår organisasjon skal gjøre.	Camilla Siri	
18-38	Hvilket detaljnivå ønsker vi å ha på ny nettside hos legeforeningen? Som forening skal vi ha en nettside tilgjengelig på Legeforeningen sin portal. Enighet om at Thomas W lager den.	Thomas	D
18-39	Henvendelse 09.09.18 – gå videre til dnlf med spm om regler for samarbeid med MTU leverandører på kurs og høstmøtet? Jmf regler for samarbeid med farmasøytiske selskaper. Enighet i styret om at utlån av for eksempel UL- apparat fra produsent , går ikke i det hele tatt. Siri T U formidler et svar.	Siri	D

18-40	Opprettet Fuxx – navn? Invitere 1-2 andre? Thomas og Camilla sitter der. Det er ikke krav til antall i Fuxx. Fuxx bør få nytt navn og oppfordres til egne møter. Fuxx skal arrangere valg av representanter.	Thomas Camilla	D
18-41	Historiske dokumenter fra xxx til oppbevaring for NAF. Dokumenter er overlevert Siri T U på høstmøtet.	Siri	I
18-42	Brev fra ESA om medlemskap Nytt Datadirektiv gjør at vi på vegne av alle våre medlemmer må få godkjenning. Hvordan skal vi sikre datasikkerhet etter europeisk direktiv? Den nasjonale forening må ta seg av dette. Anne Karin R lager et brev til Legeforeningen og spør hvordan vi skal gjøre dette.	Siri Anne Karin	I
18-43	Avvikssak til evt uttalelse – sakkyndige ikke hørt. Enighet i styret om at saken sendes til Legeforeningen. Evt gir Legeforeningen Naf styret oppdraget, og så fordeles det videre til Akuttutvalget.	Siri	D
18-44	Lage årshjul – spesielt mtp planlegging av høstmøtet. Funksjonsbeskrivelser. Det finnes en funksjonsbeskrivelse for alle parter i styret , der står det også når og hvordan man oppretter kontakt mot valgkomite. Thomas lager årshjul/ funksjonsbeskrivelse. Vi i burde finne den opprinnelige funksjonsbeskrivelsen for alle medl av styret Anniken og Thomas finner den og reviderer / lager ny.	Thomas Anniken	D
18-45	Gjennomgang av presentasjon økonomi og budsjett . Styret står bak økonomi presentasjon av Naf styret fra Skule.	Skule	B
18-46	Skal NAF bruke egne midler for å dekke 2018-stipender og utgifter i Stiftelsen eller ikke? Styret er enig i og sier ja til bruk av midler fra stiftelsen.	Skule	B
18-47	Kommunikasjon i styret inkl bruk av e-post, besvares e-post som ønskelig? Andre arbeidsformer? Enighet om at alle må jevnlig logge seg på one.com for kommunikasjon innad i styret. Gjør ingen endring av kommunikasjonsform.	Alle	D
18-48	Status og oppgavefordeling høstmøteprogrammet 2018.	Camilla	D
18-49	One.com mailsystem og Rushfiles arkiv – bruk og utfordringer. Utfordring er at enkelte ikke er hyppig nok tilstede pr nett/ one. com. Oppfordres til å være mer tilgjengelig pr mail, de som til nå ikke har vært det. Ellers fungerer one.com bra. Rushfiles er ikke lett tilgjengelig på jobb PC, UNN. Må søkes spesielt om tilgang til dette, tungvint.	Alle	D
18-	Eventuelt Neste møte? Styret har sittet mer eller mindre samlet i 2-4 år, det har tidligere år vært gjennomført felles kongress / tur. Er det noe vi kan klare priorotere kommende år?		

# 18-34 Nye spesialistregler

## Re: Nye spesialistregler i anesthesiologi

27. mai 2018 19.09 9 KB

Fra:

Høstmøtesekretær NAF Camilla Christin Bråthen

Til:

Torgeir Folkestad

Kopi:

Naf Styret

Hei Torgeir

Tusen takk for oppdatering. Skremmende lesing.

Si ifra om NAF skal foreta seg noe.

Med vennlig hilsen

*Camilla Christin Bråthen*

Høstmøtesekretær

Norsk anesthesiologisk forening

Lege I Spesialisering / Stipendiat

Akuttmedisinsk avdeling

Sykehuset Innlandet Divisjon Elverum-Hamar

[hostmote@nafweb.no](mailto:hostmote@nafweb.no)

Den 27. mai 2018 kl. 11.17.21 +02.00 skrev Torgeir Folkestad <torgeir.folkestad@gmail.com>:

Hei.

Det er gjort fleire endringar etter høyringa, m.o.a tok ein vekk igjen krav om sideutdanning i pediatri. Dessverre har Helsedirektoratet no rota det fullstendig til. Når læringsmåla vart publisert i lovdata er fleire endringar felle ut igjen og direktoratet har gjort nye endringar vi ikkje kan stå inne for. Vi har klagd på dette, samt diverse skrivefeil og at prosedyrelister og nasjonale kurs ikkje vert obligatoriske. Saka er rimeleg låst. Eg skal skrive meir om det i neste NAF-forum.

Slik dokumentet står no er det mykje vi ikkje kan stå inne for.

Torgeir

2018-05-23 12:03 GMT+02:00 Høstmøtesekretær NAF Camilla Christin Bråthen <[hostmote@nafweb.no](mailto:hostmote@nafweb.no)>:

Hei Torgeir

Vet du hvordan det gikk med høringssvaret vi sendte i fjor til HDIR? Ble det gjort noen endringer i spes.regler i anesthesiologi etter dette eller hvor ligger denne saken nå?

Med vennlig hilsen

*Camilla Christin Bråthen*

Høstmøtesekretær

Norsk anesthesiologisk forening

Lege I Spesialisering / Stipendiat

Akuttmedisinsk avdeling

3

- **LEGENE SAMLET OM PROSEDYRELISTE-KRAV FOR LIS:**

# – Livbøyen som sikrer innpass på operasjonsstuen

På Legeforeningens landsstyremøte ble det vedtatt en resolusjon for at prosedyrelister skal forskriftsfestes i den nye spesialistutdanningen.

Publisert: 2018-05-30 14.33

Målfrid Bordvik

[malfrid.bordvik@dagensmedisin.no](mailto:malfrid.bordvik@dagensmedisin.no)

Del:

[Mail](#) [Skriv ut](#)

Annonse:

SORIA MORIA, OSLO (Dagens Medisin): Den nye spesialistutdanningen ble grundig debattert på Legeforeningens landsstyremøte onsdag. Som Dagens Medisin tidligere har skrevet, er [fagmiljøet i opprør](#) over at myndighetene har droppet krav om prosedyrelister i spesialistutdanningen. I stedet er krav til operasjonsvolum nedfelt som anbefalinger fra Helsedirektoratet.

**Les også:** [Samlet kirurgimiljø krever prosedyrelister](#)

## Tvholder på «tellekanter»

Fra talerstolen redegjorde Kristin Marie Fagereng, lege i spesialisering ved Stavanger universitetssjukehus, for hvorfor Yngre legers forening tvholder på det «konserverende tellekantsystemet» med prosedyrelister.

– Svaret er mangel på tillit. Hver dag opplever vi at veiledning og kompetansebygging utsettes fordi det er for travelt på poliklinikken og fordi bemanningen igjen er for dårlig. Vi venter forgjeves og har ingen tillit til at helseforetakene skal snu. Tellekantene er derfor vår foreløpige livbøye for å sikre oss innpass på operasjonsstuen, sier Mota.

## – Vi må sette ned foten

Legene er frustrert over å ikke bli lyttet til i denne saken, og frustrasjonen ble ikke mindre etter helseminister Bent Høies ytring i Bergens Tidende tirsdag, der han [ber legenes organisasjoner opptre «konstruktivt»](#) i denne saken.

– Det høres ut som en trussel for meg. Vi må sette ned foten og si klart ifra til myndighetene at dette kan vi ikke være med på, sa Torill Anneli Kiuru Morgen fra Norsk overlegeforening.

### **Les også: [Legepresidenten kever handling for fastlegeordningen](#)**

Inge Glambek, leder av Norsk kirurgisk forening, oppfordret Legeforeningen til å stille seg bak kravet om forskriftsfesting av prosedyrekrav i spesialistutdanningen. Resolusjonskravet ble enstemmig vedtatt.

«For å sikre standardisering og forebygge uønsket variasjon mellom regioner, helseforetak og kommuner, må bindende nasjonale minimumskrav til læringsaktiviteter sikres for alle spesialiteter og forankres i forskrift», heter det i vedtaket.

### **Utredet eget godkjenningssystem**

Dersom fagforeningen ikke vinner frem, vil Legeforeningen jobbe for et eget [«godkjenningssystem» for nye spesialister](#).

«Sentralstyret bes utrede og vurdere ulike alternative virkemidler, herunder opprettelse av et profesjonsforankret system for nasjonale minimumskrav til læringsaktiviteter», heter det i vedtaket.

### **– Trussel**

Cecilie Risøe, kardiolog ved Oslo universitetssykehus og leder av de fagmedisinske foreningene i Legeforeningen, mener mangelen på forskriftsfesting representerer en «stor trussel» av flere grunner.

– Vi risikerer svekket pasientsikkerhet fordi legene mister en viktig brekkstang overfor arbeidsgiver for å få nok praktisk ferdighetstrening. Helseministerens argument om at minimumskrav er uheldig fordi noen vil trenge mer trening er underlig når han vet noen vil mindre trening. Videre vil norsk spesialistutdanning miste anseelse internasjonalt, sier Risøe.

– Vi er i en underlig situasjon der vi som profesjon ber om å bli satt krav til, men møtes av myndigheter som nekter å sette krav til oss, konstaterer Petter Brelin, leder av Norsk forening for allmenntidmedisin.

### **Les også: [Legeforeningen kutter ned på alkoholen](#)**

### **– Krever endring**

Ansgar Berg, leder av regionalt utdanningssenter for leger i spesialisering i Helse Vest, påpekte at [de regionale helseforetakene har forsikret at de vil legge prosedyrekravene til grunn](#), selv om dette ikke forskriftsfestes.

– For at dette skal bli en kvalitetsreform må vi endre måten vi jobber på; det vil kreve mer veiledning og en annen planlegging, sier Berg.

Flere i salen ytret seg kritisk til at det ikke er avsatt ressurser til utdanningsreformen. Torsdag kommer helseminister Bent Høie til Legeforeningens landsstyremøte.

# 18-35 Norsk standard anestesi

Naf Styret

Se under.

vi får ta dette opp på neste styremøte

Siri Tau Ursin

Leder

Norsk anesthesiologisk forening

[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

----- Forwarded message -----

From: Marit Kveine Nygren <mny@standard.no>

Date: June 13, 2018 at 3:55 PM Central European Summer Time

Subject: SV: Norsk standard...

To: Ursin, Siri Tau <siri.tau.ursin@sus.no>, ulf.mostad@stolav.no <ulf.mostad@stolav.no>,  
leder@nafweb.no <leder@nafweb.no>

Cc: Einar Morten Lassesen <eml@standard.no>

Hei.

Jeg har fått videresendt den opprinnelige henvendelsen fra Ulf Mostad angående bruken av begrepet Norsk Standard. Norsk Standard har følgende tilbakemelding:

*Norsk Standard er en varemerkebeskyttet betegnelse som av den grunn ikke kan benyttes på andre dokumenter enn de standardene vi utgir. Vi mottar innimellom henvendelser ang. bruken av betegnelsen, men er nødt til å avslå alle søknader med tanke på annen bruk. Hvordan dette ble gjort mange år tilbake i tid har vi litt mindre dokumentasjon på. Jeg er likevel i tvil på om det i sin tid var noen kontakt og/eller ble gitt tillatelse til å benytte Norsk Standard på «Norsk standard for anestesi».*

*Årsaken til at vi er så restriktive er at Norsk Standard utarbeides etter en definert prosess, og har en opparbeidet en formell status. Det vises for eksempel til Norsk Standard i norsk regelverk. Derfor er det viktig for oss at «Norsk Standard» ikke blir sammenblandet med andre typer dokumenter som kaller seg «norsk standard» men som formelt har en annen status.*

*Det er heller ikke slik at andre dokumenter kan bli «godkjent» som Norsk Standard ettersom det stilles formelle krav til hvordan de skal utvikles. Andre typer dokumenter kan derimot være gode innspill til denne prosessen og kan ha stor innvirkning på innholdet i en endelig standard.*

*Hadde vi fått en forespørsel i denne saken, hadde vi nok være nødt til å avslå muligheten til å kalle dokumentet «Norsk Standard.....». Det sammen vil nok også gjelde «Norsk standard for anestesi» ettersom dokumentet ikke er utarbeidet ihht. prosedyrene som gjelder for utvikling av internasjonale og norske standarder.*

Med hilsen / Kind regards,

Marit Kveine Nygren

Prosjektleder/Project Manager

Standard Norge / Standards Norway

Postboks / P.O.Box 242

NO-1326 Lysaker

Norge / Norway

Besøksadresse / Visiting address: Mustads vei 1, NO-0283 Oslo (Lilleaker)

Mobil / Mobile +47 90770628

[mny@standard.no](mailto:mny@standard.no)

[info@standard.no](mailto:info@standard.no)

[www.standard.no](http://www.standard.no)

**Fra:** Ursin, Siri Tau <siri.tau.ursin@sus.no>

**Sendt:** onsdag 13. juni 2018 14.51

**Til:** Marit Kveine Nygren <mny@standard.no>

**Emne:** VS: Norsk standard...

Hei!

Se under.

Hva svarer jeg her?

Vennlig hilsen

**Siri Tau Ursin**

Avdelingsoverlege/Avdelingssjef

51519492 / 90692156

Helse Stavanger HF

[www.sus.no](http://www.sus.no)

**Fra:** Mostad, Ulf [<mailto:Ulf.Mostad@stolav.no>]

**Sendt:** 13. juni 2018 14:15

**Til:** 'leder@nafweb.no'

**Kopi:** Ursin, Siri Tau

**Emne:** Norsk standard...

Hei!

Som barneanestesiolog har jeg vært medlem av en arbeidsgruppe oppnevnt av barnelegeforeningen for å utarbeide retningslinjer for intermediær overvåkning av barn ved norske barneavdelinger. Vi syntes «Norsk standard for barneovervåkning» var en god tittel på dokumentet, men under plenumspresentasjonen på pediaterens vårmøte i Bodø nylig, ble vi konfrontert med at «norsk standard» var en beskyttet betegnelse der Standard Norge var rettighetshaver. Samtidig er det også kommet en henvendelse til Helsebiblioteket fra Standard Norge vedrørende dette urettmessige tittelvalget, og også at de var oppmerksomme på at det historisk hadde vært utstrakt feilbruk i helsesektoren. Det er tilsynelatende en omstendelig søknadsprosess som forutgår godkjenning for en «norsk standard». Vi var helt ukjent med problemstillingen, og kommer til å finne en ny tittel for å omgå det hele.

NAF's faglige retningslinjer heter «Norsk standard for anestesi» og «Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge». Jeg har kontaktet lokale kolleger som var med i arbeidsgruppene som sist lagde utkast til reviderte retningslinjer, og bruk av betegnelsen «norsk standard» skal ikke ha vært diskutert, men mye kan likevel ha skjedd siden den første anestesistandarden kom i 1991. Jeg vil bare gjøre oppmerksom på et mulig formelt problem her, med mindre det faktisk har vært en prosess i forhold til Standard Norge.

Beste hilsen

Ulf Mostad

-----  
[ulf.mostad@stolav.no](mailto:ulf.mostad@stolav.no)

Telefon direkte +47 72574545

Mobil +47 41303834

Ulf Mostad

Seksjonsoverlege barneanestesi

Klinikk for anestesi og intensivmedisin

St. Olavs Hospital

Universitetssykehuset i Trondheim

Olav Kyrres gate 11

7006 Trondheim



---

«Standard for anestesi i Norge»

Problemet løst.

Jon Henrik Laake  
*Nestleder*  
*Norsk anesthesiologisk forening*  
[nestleder@nafweb.no](mailto:nestleder@nafweb.no)

---

# 18-36 Deltagelse i grupper

af Styret

Hei alle,

nå har jeg vært på ESA, deltatt på NASC ( de nasjonale foreningenes del av Esa), snakket mye med Jannicke og noe med Else Marie Ringvold som er norsk medlem av ESA council.

jeg har også fått med meg det første møtet i SSAI og skal på det neste om en uke.

jeg synes det er et behov for å få en bedre oversikt over den internasjonale deltakelsen.

hva har vi ansvar for?

hvor skal vi satse på å delta, for vi kan ikke delta over alt.....

hvilke representanter finnes der ute, hvem har valgt dem og hvem rapporterer de til?

hvilke økonomiske forpliktelser har naf, jfr at Jon Henrik måtte spørre dekning av utgifter til ESICEM?

hva skal vi engasjere oss i, her tenker jeg at vi i alle fall kan invitere Knut Ole Sundnes.

hvis dere er enige så ønsker jeg et styremøte i november/desember der vi kan invitere de vi vet har internasjonale verv som har "noe" med oss å gjøre, høre hva de driver med, bli enige om hva vi skal gjøre for dem og hvordan de evt skal rapportere til oss, mm. Vi kan ev også invitere representant fra legeföreningen for å høre om deres internasjonale arbeid og hva de ev dekker/ håndterer.

Siri Tau Ursin

*Leder*

*Norsk anesthesiologisk forening*

[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

(uten emne)

Fwd: Re: Valg

SV: Styremøte april

(uten emne)

Fwd: Fwd: Utfasing av avtalespesialister

## **Agenda** ( fredag 28.9. - 4.10. )

[Gå til kalender](#)

calendar (1 av 1 aktivert)

Last inn mer

# 18-37 Afganistan – invitere kollega til neste styremøte?

Det har du rett i. Hva foreslår dere at vi gjør videre her? Jeg kan ikke nok om dette og er usikker på om vi har/skal ha en rolle her

Siri Tau Ursin  
*Leder*  
Norsk anesthesiologisk forening  
[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

On May 28, 2018 at 1:21 PM Central European Summer Time, Kasserer NAF <kasserer@nafweb.no> wrote:  
Vårt neste møte er vel under høstmøtet? Da passer det kanskje ikke så godt.

med vennlig hilsen

Skule Mo  
Kasserer Norsk anesthesiologisk forening (NAF)  
[kasserer@nafweb.no](mailto:kasserer@nafweb.no)  
922 28 624

Den 23. mai 2018 kl. 13.15.52 +02.00 skrev Leder Norsk anesthesiologisk forening <leder@nafweb.no>:  
skal vi invitere ham til neste møte?

Siri Tau Ursin  
*Leder*  
Norsk anesthesiologisk forening  
[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

Den 23. mai 2018 kl. 12.30.28 +02.00 skrev Høstmøtesekretær NAF Camilla Christin Bråthen  
<hostmote@nafweb.no>:  
Hei

Jeg kjenner godt til dette prosjektet gjennom jobb for Forsvaret i 2010 (hvorav ca 9 mnd i Nord Afghanistan). Jeg har vært observatør på anestesiprojektet som Sundnes beskriver.

Jeg har mange spørsmål om veien videre i dette prosjektet om NAF skulle involvert seg.

Jeg syntes det er mest fornuftig at NAF inviterer Sundnes til et av våre møter for å diskutere dette.

Med vennlig hilsen

*Camilla Christin Bråthen*  
Høstmøtesekretær  
Norsk anesthesiologisk forening

Lege I Spesialisering / Stipendiat  
Akuttmedisinsk avdeling  
Sykehuset Innlandet Divisjon Elverum-Hamar

[hostmote@nafweb.no](mailto:hostmote@nafweb.no)

Den 22. mai 2018 kl. 13.19.30 +02.00 skrev Leder Norsk anesthesiologisk forening <leder@nafweb.no>:  
Se under, hva tenker dere om dette?

Siri Tau Ursin  
Leder  
Norsk anesthesiologisk forening  
[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

----- Forwarded message -----

From: Siri Tau Ursin <stursin@icloud.com>  
Date: May 22, 2018 at 1:13 PM Central European Summer Time  
Subject: Fwd: Anestesiprojekt Afghanistan  
To: leder@nafweb.no

Videresendt melding:

**Fra:** Knut Ole Sundnes <[kosundnes@gmail.com](mailto:kosundnes@gmail.com)>  
**Dato:** 22. mai 2018 kl. 13.06.13 CEST  
**Til:** Siri <[stursin@icloud.com](mailto:stursin@icloud.com)>  
**Kopi:** Jannicke Mellin-Olsen <[jannicke@mellin.no](mailto:jannicke@mellin.no)>, Jannicke Mellin-Olsen <[mellinolsen@gmail.com](mailto:mellinolsen@gmail.com)>  
**Emne:** Anestesiprojekt Afghanistan

Kjære Siri

Jeg skriver til deg for å luften om og ev. hvorledes NAF kunne bli involvert i dette prosjektet. Det startet i 2006 i Maymaneh i Faryab provinsen og ble videreført på Balkh Provincial Hospital i Mazar-e-Sharif i Balkh provinsen. Gjennom det siste øket nedslagsfeltet til ca. 9 millioner mennesker. På det tidspunktet fantes ingen anestesilege i Nord-Afghanistan. Det fantes heller ingen stillinger og dermed intet budsjett. Kun teknikere ofte uten helsefaglig bakgrunn utførte anestesi på f.eks. Balkh Provincial Hospital som var og er de-facto universitetssykehuset i Nord-Afghanistan.

Det var en del av prosjektet at dette skulle løfte spesialiteten anestesi opp til å bli selv bærende.

Vi kunne ha vært der men det er etter hvert tydelig at myndighetene trenger både innspill og faglig støtte (ikke nødvendigvis finansiell) for å løse dette i havn. Etter at jeg ble pensjonist, er det vanskelig å videreføre dette gjennom Forsvaret og Forsvaret har uansett ingen styrker det er naturlig gjøre dette gjennom.

NAF har allerede hatt flere medlemmer involvert i de årene vi drev bed-side teaching og også hadde Dr. Hamidullah Seddiqi til sammen 12 måneder på norske sykehus. I mitt siste møte med Helseministeren i Afghanistan sammen med den norske fungerende ambassør ble det enighet om at det skulle opprettes utdanningsstillinger slik at Hamidullah kunne bli krystalliseringspunktet for å utvikle anesthesispesialiteten i Afghanistan. De garantert også at Hamidullah skulle bli formelt godkjent som spesialist i anestesi. Den prosessen tok 12 måneder, men så ble han også den første godkjente spesialist i Afghanistan siden 1978, kanskje siden 1974 eller enda tidligere.

I perioden 2006-2012 har jeg gjennomført ca. 25 turer til Afghanistan og ønsker ikke å gi meg før jeg ser at prosjektet er på tørt land. Men med kun en anestesilege som har formell kompetanse, er det fortsatt veldig sårbart.

Jeg lurer derfor på om ikke NAF kunne bli involvert i dette prosjektet nå. Jeg ser for meg et samarbeid gjennom Norges Røde Kors som da har innpass gjennom sin søsterorganisasjon Røde Halvmåne. Jeg arbeider i øyeblikket for at Forsvarsdepartementet skal gi mandat til å overføre prosjektet til sivil organisasjon. En kombinasjon Røde Kors-NAF vil i mine øyne være innertier.

Det har jo vært en utrolig interessant reise og detaljer kommer ikke frem i en kort e-post. Jeg har kanskje tresifret antall dokumenter, møtereferater og undervisningsrapporter. Jeg stiller derfor mer enn gjerne opp for å gi utfyllende informasjon, gjerne som et foredrag eller i et vanlig møte.

Jeg har vedlagt fire av nøkkeldokumentene. Statement of Intent er en kopi uten signatur, men den er signert av alle som er listet som signatører. (Jeg var tilsted under "seremonien".)

Hører gjerne fra deg.  
Dosent Universitetet i Stavanger  
Hilsen  
Knut Ole Sundnes  
Pensjonert Forsvarets Overlege i Anestesi.

# 18-38 Detaljenivå på nettsiden til NAF på legeforeningens nettsider

Hvor dypt detaljenivå skal det være, og hvor mye vil vi skal stå der?

- Personlige mobil numre og mail eller bare til leder?

. Info om underutvalg, grupper, hva vi gjør?

Det kan stå det vi bestemmer der så vidt jeg forstod.

# 18-39 MTU

## Re: Sak til behandling i NAF-styret

9. september 2018 14.12 12 KB

Fra:

Håkon Abrahamsen

Til:

Siri Tau Ursin

Kopi:

leder@nafweb.no, Høstmøtesekretær, styret@nafweb.no

Takk for kjapt svar 🙏👍

Håkon

Sendt fra min iPhone

9. sep. 2018 kl. 13:48 skrev Siri Tau Ursin <[stursin@icloud.com](mailto:stursin@icloud.com)>:

Takk Håkon, jeg er enig i at dette er utfordrende.

Jeg tror likevel ikke at naf er rett adresse, det er legeföreningen som overordnet organ som må stå for disse reglene. Hvis det ikke er slik vil vi kunne få egne regler for hver forening, og det må vi ikke risikere.

Jeg tror ikke årsmøtet skal behandle dette, men det vi kan be årsmøtet ta stilling til er om vi skal be dnlf sentralt om å se på disse gråsonene.

Alternativt kan styret ta stilling til om vi på bakgrunn av din henvendelse skal ta kontakt med legeföreningen.

Vi tar en diskusjon i styret, så hører du fra oss.

9. sep. 2018 kl. 13:29 skrev Håkon Abrahamsen <[haakon.b.abrahamsen@gmail.com](mailto:haakon.b.abrahamsen@gmail.com)>:

Kopi: Inger Lise Ravnanger, Kongress og Kultur

Se Legeföreningens godkjenning av Høstmøtet i 2015 (vedlagt). Dokumentet stammer fra min tid i NAF styret som Høstmøtesekretær. I dokumentet står det:

*".....godkjenning forutsetter at den farmasøytiske industri eller andre med markedsinteresser ikke er med i planleggingen eller gjennomføringen av kurset."*

På obligatoriske kurs i LIS utdanningen, herunder Grunnkurs 2 der jeg selv har vært kursleder, har det utviklet seg en praksis som innebærer at kursledelsen samarbeider tett med medisinsk tekniske firma i gjennomføringen av kurset. Dette gjelder spesielt utlån av UL-apparater som benyttes i undervisning/simulering/workshops/ferdighetstrening. Populære og lærerike elementer fra LIS-utdanningen smitter nå over på planlegging og gjennomføring av Høstmøtet. De senere årene har en f. eks sett mer innslag av både simulering og ferdighetstrening.

Bruk av nytt medisinsk teknisk utstyr i en simulert klinisk setting er svært verdifullt. Deltakerne får mulighet til å øve på bruk av utstyret under kyndig veiledning og det er nyttig å se hvilke muligheter som åpenbarer seg med ny teknologi. På den andre siden kan en ikke feie under teppet at de medisinsk tekniske firmaene som får eksponert sitt utstyr på simuleringer/workshops osv på en nasjonal kongress, får en særdeles potent reklame for sitt utstyr for et stort publikum. Verdien av slik "indirekte/skjult" reklame kan være betydelig og mye større enn om det samme firmaet hadde vært representert på en "utstyrsstand" i lobbyen på hotellet og vært prisgitt nysgjerrige sjeler som tar kontakt på eget initiativ. Lokal komité opplever at medisinsk tekniske firma avslår å arrangere lunchmøte, men ønsker å gjøre medisinsk teknisk utstyr tilgjengelig for workshops i programmet - selv om det faglige innholdet i workshop og lunchmøte ville vært tilnærmet likt. Enda vanskeligere blir det når kollegaer har eierskap i/økonomiske interesser i medisinsk tekniske firma og samtidig ønskes brukt som fascilitator i simuleringer/ferdighetstrening som potensielt kan gi uante muligheter for profilering av eget utstyr/firma.

Reglene for samarbeid med Legemiddelindustrien er krystallklare. Det er mer utflytende regler mot medisinsk teknisk industri. Vi mangler klare kjøreregler for dette. Gråsonene er mange. Dette er blitt et stort dilemma for lokal arrangementskomité som krever behandling i NAF-styre. Tema for Årsmøtet?

Vennlig hilsen

Håkon B. Abrahamsen

# 18-40 Fuxx – info om at opprettet



Landsstyret

Deres ref.:

Vår ref.: 16/3613

Dato: 28.04.2017

## Sak 9.3. Organisering av den fagmedisinske akse i Legeforeningen

Sentralstyret legger frem en rapport om "Utvikling av den fagmedisinske akse i Legeforeningen" som presenteres for landsstyret 2017 til debatt med forslag til diskusjonstemaer og vedtak.

### 1. Bakgrunn

Sentralstyret vedtok den 30.08.2016 å nedsette en arbeidsgruppe med mandat for vurdering og organisering av den fagmedisinske akse i Legeforeningen. Sentralstyret fikk forelagt en foreløpig rapport i januar 2017 og kom med forslag til utvikling av rapporten. Styret anbefalte en ny fremdriftsplan for det videre arbeidet og ønsket en prosess med sikte på å behandle saken over to landsstyremøter i 2017 og 2018. Gruppen ferdigstilte rapporten som ble behandlet i sentralstyret i april 2017 og som skal legges til grunn for diskusjonen på landsstyret i mai 2017.

### 2. Arbeidsgruppens prosess

Arbeidsgruppe for utvikling av den fagmedisinske akse i Legeforeningen har hatt 8 møter siden gruppen ble oppnevnt i sentralstyrets møte 30. august 2016. Gruppen har identifisert utfordringer ved dagens organisering ved å sende spørreundersøkelse til samtlige ledere av de fagmedisinske foreningene, og ledet et møte med de fagmedisinske foreningene på "Seminar om fagmedisinsk akse" i november 2016. Gruppen har tidligere fremmet forslag for sentralstyret om at etablering av fagutvalg for leger i spesialisering bør bli obligatorisk innenfor alle fagmedisinske foreninger, og at delegert myndighet til å foreslå representanter for leger i spesialisering til spesialitetskomiteene overføres til fagutvalgene. Forslaget er sendt på intern høring og vil bli behandlet som separat sak av landsstyret i 2017.

### 3. Forslaget til ny struktur for den fagmedisinske aksen

Forslaget fra arbeidsgruppen innebærer en reorganisering av den fagmedisinske søylen som vil kreve enkelte lovendringer, men Legeforeningens overordnede struktur forblir uendret. Representasjonen fra de fagmedisinske foreningene med 20 landsstyredelegater videreføres. I arbeidsgruppens forslag har landsstyret fortsatt status som Legeforeningens øverste organ og sentralstyrets oppgaver er uendret. Presidentens oppgaver og mandat er uendret. Forslaget til ny modell har mange fellestrekk med måten yrkesforeningene er organisert på. Forslaget er resymert i saksfremlegget i landsstyret og beskrevet i rapporten (se vedlegg)

#### 3.1. Fagmedisinske foreninger og fagutvalg for LIS

Fagaksens grunnmur i forslaget vil, som i dag, være de fagmedisinske foreningene med sine styrer. Foreningenes oppgaver er beskrevet nærmere i Legeforeningens lover § 3-6-3. Nytt er arbeidsgruppens anbefaling om at alle fagmedisinske foreninger skal etablere et fagutvalg av leger i spesialisering (LIS) i hver forening som krever en lovendring.

### 3.2. Spesialitetskomiteene

Spesialitetskomiteenes skal ha samme rolle og samarbeide med andre foreningsledd, herunder de fagmedisinske foreningene, som tidligere. Regler for spesialitetskomiteenes arbeid er gitt i "Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger", vedtatt av Helse- og omsorgsdepartementet 2.6.09, og gjelder inntil mars 2019. Legeforeningen må behandle endringer i internt regelverk for oppnevninger av spesialitetskomiteer på landsstyremøtet i 2018.

### 3.3. Faglandsråd

Det foreslås opprettelse av et faglandsråd. Formålet med faglandsrådet vil være sammenfallende med formålet for de fagmedisinske foreninger gitt i §§ 3-6-3 og 3-6-4.

Faglandsrådet skal samles minst en gang i året.

Faglandsrådet velger, etter innstilling av en valgkomité, et fagstyre med x representanter og y representanter til landsstyret (til sammen 20 delegater som i dag utgjør "FaMe" i landsstyret).

Alle fagmedisinske foreninger skal være representert i et faglandsråd etter en fordelingsnøkkel som anbefales å bygge på følgende premisser: Alle fagmedisinske foreninger skal være representert med minst 1 representant. Leger i spesialisering skal være representert i faglandsrådet og fagstyret. Størrelsen på den fagmedisinske foreningen skal avspeiles i antall delegater. Det må settes en øvre grense for størrelsen på faglandsrådet. Og – man må ta hensyn til kjønns sammensetningen så langt det lar seg gjøre, jf Legeforeningens lover § 1-7.

Etablering av et faglandsråd krever endring i Legeforeningens lover.

### 3.4. Fagstyre

Formålet med et fagstyre er å etablere et kontaktpunkt, et koordinerende organ og et lett tilgjengelig sted å henvende seg til i faglige spørsmål både for interne og eksterne instanser. Fagstyret er tenkt å være et organ som kan ivareta det fagmedisinske interessefeltet mellom faglandsrådets møter. Ytterligere beskrivelse av styrets oppgaver er gitt i rapporten. Det foreslås at fagstyret delegeres oppgave med å godkjenne spesialitetskomiteene, en funksjon som i dag er tillagt Legeforeningens sentralstyre, jf. Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger, § 1a. Videre kan fagstyrets oppgaver bestå i å håndtere andre oppdrag delegert fra sentralstyret som vedrører fagmedisinske spørsmål og utdanning.

Leder av fagstyret bør kunne frikjøpes helt eller delvis og bør gis møte- og talerett i sentralstyret. Fagstyret og dets leder samt faglandsrådet bør motta sekretariatstøtte i tillegg til at det videreutvikles et tilbud om støtte til de enkelte fagmedisinske foreninger etter samme modell som for yrkesforeningene i dag.

Etablering av et fagstyre krever endringer i Legeforeningens lover og i Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger.



### 3.5. Økonomi

De økonomiske konsekvensene av endringene som er foreslått, vil bli utredet etter landsstyrets behandling av saken i 2017 og legges frem for landsstyret i 2018. Økonomiske konsekvenser for 2018 dekkes innenfor vedtatte budsjetterte rammer for 2018. Økonomiske konsekvenser for 2019 forutsettes innarbeidet i budsjett for 2019 som behandles av landsstyret i 2018.

#### 4. Forslag til diskusjonstemaer for landsstyret 2017

Sentralstyret foreslår at det diskuteres to temaer knyttet til denne saken i landsstyret 2017:

- Vil forslaget til ny struktur, slik det er presentert i rapporten, oppfylle formålet som er å styrke den fagmedisinske aksen?
- Oppfyller forslag til funksjoner for de ulike nivåene i ny struktur, dette formålet?

I tillegg anbefaler sentralstyret at det åpnes for diskusjon om andre relevante elementer som er presentert eller mangler i den foreslåtte modellen.

Videre vil sentralstyret anbefale at dersom forslag til etablering av Fuxx vedtas av landsstyret, bør 1 representant fra Fuxx inkluderes i arbeidsgruppen som skal arbeide frem mot landsstyret 2018.

#### 5. Forslag til vedtak for landsstyret 2017

*Landsstyret ber sentralstyret å videreutvikle modellen for organisering av den fagmedisinske aksen i Legeforeningen og fremme forslaget med tilhørende forslag til lovendringer og økonomiske konsekvenser for landsstyret 2018.*

#### 6. Vedlegg

*Utvikling av den fagmedisinske aksen i Legeforeningen. Rapport fra "Arbeidsgruppe for utvikling av den fagmedisinske akse", april 2017.*

Med hilsen  
Den norske legeforening

Geir Riise  
Generalsekretær

Bjarne Riis Strøm  
fagdirektør

# 18-41 Historiske dokumenter – motta – hvor skal de lagres? Infosak

## Re: Re: Arkiv for for forening

14. september 2018 09.50 35 KB

Fra:

Leder Norsk anesthesiologisk forening

Til:

Kasserer NAF Skule Mo

Kopi:

hostmote@nafweb.no, Jon NAF, Anniken Haavind(2 flere)

Lurt å ta det med som sak til årsmøtet ja

Siri Tau Ursin

*Leder*

*Norsk anesthesiologisk forening*

[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

Den 13. september 2018 kl. 19:30 sentraleuropeisk sommertid, skrev Kasserer NAF Skule Mo <kasserer@nafweb.no>:

Det blir fint, og heller ikke et større problem å få lagret hos legeföreningens fjernarkiv. Dette bør med som orienteringssak i styremøtet – slik at det senere blir mulig å forstå hvor materialet ble av...

Skule

**Fra:** Siri Tau Ursin <leder@nafweb.no>

**Dato:** torsdag 13. september 2018 19:21

**Til:** Kasserer NAF <kasserer@nafweb.no>

**Kopi:** Styret NAF <styret@nafweb.no>

**Emne:** Re: Fwd: Arkiv for for forenin

Det dreier seg om tre permer og tre protokoller, han tar dem med til Stavanger og vi arrangerer overlevering under middagen, det blir vel OK?

Siri Tau Ursin

*Leder*

*Norsk anesthesiologisk forening*

[leder@nafweb.no](mailto:leder@nafweb.no)

Den 12. september 2018 kl. 17:00 sentraleuropeisk sommertid, skrev Kasserer NAF <kasserer@nafweb.no>:

Hei

18

Har du kontakt med Strømskag? Spørsmålet er altså hyllemeter...

Skule Mo

Kasserer NAF

Sendt fra iOS

----- Forwarded message -----

From: "Arkiv" <[arkiv@legeforeningen.no](mailto:arkiv@legeforeningen.no)>

Date: Wed, Sep 12, 2018 at 3:17 PM +0200

Subject: RE: Arkiv for for forening

To: "kasserer@nafweb.no" <[kasserer@nafweb.no](mailto:kasserer@nafweb.no)>

Hei Skule,

Vi har arkivplass i vårt fysiske fjernlager. Det spørs dog hvor mange hyllemeter du etterspør?

Hilsen Heidi

Vennlig hilsen

---

**Heidi Østvedt**

Rådgiver

Nettjenester og dokumentasjon

Økonomi- og administrasjonsavdelingen

Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo

Mobil 970 83 830

[www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

**From:** Kasserer NAF [mailto:[kasserer@nafweb.no](mailto:kasserer@nafweb.no)]

**Sent:** Monday, September 10, 2018 1:23 PM

**To:** Heidi Østvedt

**Cc:** Arkiv

**Subject:** Fwd: Arkiv for for forening

Se under - trenger altså arkivplass etter hvert, men vet ikke hvor stort materialet er.

Hvis jeg kan få svar så snart som mulig er det fint.

Elektronisk haster ikke.

med vennlig hilsen

Skule Mo

Kasserer Norsk anesthesiologisk forening (NAF)

[kasserer@nafweb.no](mailto:kasserer@nafweb.no)

922 28 624

----- Videresendt melding -----

Fra: Kasserer NAF <kasserer@nafweb.no>

Dato: 28. august 2018 kl. 11.23.16 +02.00

Emne: Arkiv for for forening

Til: legeforeningen@legeforeningen.no

Norsk anesthesiologisk forening har fått en forespørsel om å overta historiske dokumenter som omhandler historien bak anestesispesialiteten i Norge. Det finnes også en del eldre regnskaper og skriftlige styremøtereferater som det er naturlig å ta vare på. I de siste år har vi forsøkt å arkivere alt elektronisk på et leid web-område.

Spørsmål:

1. Har Legeforeningen tilgang på et arkiv hvor dokumenter som dette kan oppbevares? NAF har ikke egne lokaler, og dermed ikke noe sted å oppbevare dokumentene.
2. Vil det være mulig for oss å lagre (eldre) elektronisk materiale på legeforeningens servere? Jeg ser at det er opprettet nye websider, vil det for eksempel kunne opprettes et område her hvor gjeldende styre får tilgang, og hvor man kan lagre arkivmateriale?

med vennlig hilsen

Skule Mo

Kasserer Norsk anesthesiologisk forening (NAF)

[kasserer@nafweb.no](mailto:kasserer@nafweb.no)

922 28 624

# 18-42 ESA om medlemskap - info og tas opp på årsmøtet?

Fwd: Fwd: ESA membership national societies and associate members

29. september 2018 01.03 572 KB

Fra:

Sekretær NAF

Til:

Naf Styret

Skulle vi ta dette som orienteringssak? Da må jeg melde det inn i helga i så fall.

T

Med vennlig hilsen

Thomas Wilson

Sekretær

Norsk Anestesiologisk Forening

Operasjons- og intensivklinikken

Universitetssykehuset Nord-Norge

Mobil: 94221003

----- Videresendt melding -----

Fra: Ursin, Siri Tau <[siri.tau.ursin@sus.no](mailto:siri.tau.ursin@sus.no)>

Dato: 14. september 2018 kl. 09.44.51 +02.00

Emne: Fwd: ESA membership national societies and associate members

Til: [styret@nafweb.no](mailto:styret@nafweb.no)

Se under. Vi bør kanskje ta dette som en orienteringssak på årsmøtet?

Videresendt melding:

**Fra:** Ann De Groot <[ann.degroot@esahq.org](mailto:ann.degroot@esahq.org)>

**Dato:** 13. september 2018 kl. 12:31:54 CEST

**Til:** Ann De Groot <[ann.degroot@esahq.org](mailto:ann.degroot@esahq.org)>

**Kopi:** BOARD DEHERT Stefan <[stefan.dehert@ugent.be](mailto:stefan.dehert@ugent.be)>, Dan Longrois <[dan.longrois@aphp.fr](mailto:dan.longrois@aphp.fr)>

**Emne:** ESA membership national societies and associate members

*To the attention of the Presidents of the National Societies and copy to the Council and NASC members.*

Dear Presidents of the National Societies,

Please find enclosed a letter from Prof. Stef De Hert, ESA President, and Prof. Dan Longrois, NASC Chair, to your attention.

Best regards

Ann

# Ann De Groot

Marketing & External Relations Manager

T+ 32 (0) 2 210 94 10

M+ 32 (0) 479 58 26 25

[ann.degroot@esahq.org](mailto:ann.degroot@esahq.org)



To the Presidents of the National Societies

Copy: Council and NASC representatives

Thursday, 13 september 2018

Dear Colleagues,

The Membership Task Force has been created by the ESA in order to propose to the Board of Directors and the Council the best strategy concerning improved service to the ESA members as well as an increase in membership.

Today we face a significant drop in the number of Associate members compared to 2017. This is mainly because of the new General Data Protection (GDPR) rules.

This letter has four goals:

1. To inform you that the ESA Board of Directors has decided to abolish the membership fee paid by each National Society to the ESA and to consider all members of your national society as associate member of the ESA. The fee was proportional to the number of members that each National Society was reporting every year to the ESA.

2. To ask you, if possible, to provide us with an estimate of: (i) the numbers of registered anaesthesiologists working in your country in 2018 and (ii) the estimated proportion of that number who are members of your National Society

3. to know if your Society has implemented GDPR. As your Society sends member data to the ESA so that they can become Associate members everyone needs to make sure that the data sharing is GDPR compliant.

Please choose 1 of the 2 legally accepted options below on how your National Society would like to share data with the ESA:

- **Option 1: Legitimate Interest:** The national society informs its members that their details will be shared with the ESA (see annex 1). In practice, the national society sends regular excel list of *all the members* to the ESA.
- **Option 2: Consent:** the National Society asks its members if their contact details can be shared with the ESA. In practice, the national society sends regular excel lists with the *opted-in members* to the ESA.

Please make sure the necessary practical arrangements are done within the society depending on the option you choose.

We would really appreciate if you could send us the (excel) list with contact details of your society members. We send them a welcome letter (see annex 2) with the request to create a profile in MyESA to access the benefits of being an Associate member and we ask them to opt-in to receive ESA communications.

If they didn't opt-in after 5 emails over the course of 2 years, we are obliged to remove their details from our databases and mailing lists.

4. Change the bylaws – to be approved at the GA in June 2019.

13.09.2018

1

We would greatly appreciate a response before November 1<sup>st</sup> 2018 in order to allow the Board of Directors of the ESA to debate on the different problems concerning the ESA membership.

It is very important to the ESA to maintain and even grow the number of Associate members.

It is because of your and your members' dedication and commitment that we are able to advance anaesthesiology, together.

Thank you for your collaboration.

Best regards



Stefan De Hert  
ESA President



Dan Longrois  
NASC Chair

Dear [Title] [Last Name],

Welcome to the ESA! As a member of your local National Society, you are entitled to become an ESA Associate Member at no additional cost to you.

We want to make sure you take full advantage of all the benefits available to our Associate Members:

- Receive online access to the European Journal of Anaesthesiology, Current Opinion in Anaesthesiology and Current Opinion in Critical Care.
- 
- ESA clinical guidelines.
- Exclusive access to the ESA elearning platform.
- Receive discounted (-10%) rates to Euroanaesthesia and the Focus Meeting on Perioperative Medicine.
- Ability to contact thousands of other anaesthesiologists worldwide through the myESA platform.

In order to access the EJA and the other benefits of being an Associate member, you must create a profile on [myESA](#) if you have not created one already. To create a profile:

1. Fill out this [#form#](#)
2. Opt-in to receive communications from ESA to stay up-to-date about the latest events and news.

For more information about ESA and your benefits, please [visit our website](#). You can also follow us on [LinkedIn](#), [Facebook](#) and [Twitter](#) to stay connected and receive the most up-to-date information about what is happening at ESA.

Together we represent an international community of over 35,000 professionals who share your Society's commitment in the advancement of anaesthesiology and intensive care.

It is because of you and your society's dedication and commitment to this field that we are able to advance anaesthesiology, together.

The ESA respects GDPR: after the ESA has sent five emails over the course of two years and no corresponding profile has been created, your accounts will be deleted in our databases and mailing lists.

Yours sincerely,

ESA Secretariat  
24 Rue des Comédiens  
BE-1000 Brussels (Belgium)  
Tel: +32 274 332 90  
Email: [esamember@esahq.org](mailto:esamember@esahq.org)  
Website: [www.esahq.org](http://www.esahq.org)



# 18-44 Årshjul

Kommentarer til innhold – vi må unngå samme problem vi stod i i år – tidlig kontakt til utvalg for årsrapporter og valg.

## Huskeliste styret – kan tas opp hvert styremøte?

- Styremøte nr 2 (vår) – minn hverandre på at man trenger å innhente årsrapport fra alle underutvalg klar til NAFForum nr 3 (høstmøte) deadline oftest midten av september'
- Lage en liste over saker som besluttes per mail – og gi nummer?

### Høstmøtenummer NAF

- 15. september er normal deadline
- Alt skal innleveres samlet inkl
  - Årsrapporter underutvalg
  - Innstilling valgkomite
  - Leder og styrets årsrapport
  - Regnskap
  - Bruk gammel versjon av NAF nr 3 som mal for det som skal være med
- Alle innleverte årsrapporter skal ha samme format og ha med liste over medlemmer
- Husk hvilke valg som er oppe til valg dette året
- Valgkomite må tidlig involveres for å sikre tidlig start av det arbeidet, spesielt må det innhentes info fra alle underutvalg om hvem som skal ut og inn eller bli