

# ÅRSRAPPORT FRA NORSK CARDIOLOGISK SELSKAP (NCS) 2010

## Styremedlemmene i NCS har i 2010 hatt følgende oppgavefordeling:

- Leder Stein Samstad, St. Olavs Hospital:  
Representant i landsstyret i Legeforeningen fra Overlegeforeningen ESC, Nordisk-Baltiske foreninger NCS' vitenskapelige komité
- Nestleder Bjørn Bendz, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet:  
Vintermøtene 2010 og 2011 og vårmøtet 2010,  
Representant for NCS i styret i Norsk Resuscitasjonsråd og Member of the Executive Committee European Resuscitation Council
- Sekretær Alf Inge Larsen, Stavanger Universitetssykehus:  
Utdanningskontakt  
Nordisk-Baltiske foreninger  
NCS vårmøtekomité 2011
- Kasserer Dan Atar, Oslo universitetssykehus Ullevål:  
Representant i Landsstyret i Legeforeningen fra FaMe-gruppen  
ESC
- Styremedlem Kjell Vikenes, Haukeland universitetssykehus:  
Representant i landsstyret i Legeforeningen fra Overlegeforeningen  
Kontaktansvarlig arbeidsgruppene  
NCS vårmøtekomité 2011
- Styremedlem Anne Skogsholm, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø:  
Utdanningskontakt
- Sist avgåtte leder Cecilie Risøe, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet:  
Medlem av sentralstyret i Legeforeningen  
NCS' vårmøtekomité 2009 og 2010  
ESC, Nordisk-Baltiske foreninger

Observatører i styrets møter:

Olaf Rødevand, redaktør for  
Hjerteforum

Eivind Platou, redaktør for nettstedet  
[www.hjerte.no](http://www.hjerte.no)

Det er i 2010 avholdt 7 styremøter og 2 samarbeidsmøter med arbeidsgruppene ledere. I ett av styremøtene orienterte fagsjef Elisabeth Søyland om Legeforeningens forskningsutvalg og profilering av foreningens forskningspolitikk. Referat fra styremøter og årsmøtet ligger på NCS' hjemmeside ([www.hjerte.no](http://www.hjerte.no)) og er tilgjengelige for medlemmer av NCS.

NCS opprettholder en ordning der styrets medlemmer ved konstituering av styret skriftlig og muntlig redegjør for potensielle interessekonflikter, især av økonomisk karakter. Ordningen fungerer godt og bidrar til økt individuell bevisstgjøring.

## NCS arbeidsgrupper og kvalitetsutvalg

Det vises til egne årsrapporter fra kvalitetsutvalget og de fem arbeidsgruppene.

Det ble avholdt to møter mellom styret i NCS og representanter fra arbeidsgruppene, kvalitetsutvalget, *Hjerteforum* og web-en i mars og november 2010. I møtene ble bruk av NCS' hjemmeside diskutert. Arbeidsgruppene oppfordres fortsatt til økt bruk av dette medium i forhold til våre medlemmer og andre interessenter. Arbeidsgruppene økonomi ble drøftet, og tidligere vedtak om årlig tilskudd på inntil kroner 30 000 til hver av arbeidsgruppene (med unntak av arbeidsgruppen for ekkokardiografi) opprettholdes. Arbeidsgruppene oppfordres til å søke om ytterligere tilskudd etter aktivitetsbaserte behov.

Forholdet til industrien og økonomien ved arrangement av møter ble drøftet. En omlegging av våre faste møter

slik at disse kan godkjennes som kurs og dermed gi mulighet for økonomisk støtte til deltagerne fra Legeforeningens Fond III, kan bli aktuelt. Omleggingen til kurs er allerede gjennomført for B-grensamlingen. En tilsvarende omlegging for vinter-, vår- og høstmøtet vil i så fall innebære bortfall av samarbeid med industrien i form av utleie av utstillingsarealer i forbindelse med møtene. I løpet av året er det fanget opp signaler om et sterkere engasjement og ønske om styring fra industriens organisasjoner med hensyn til deltagelsen ved våre faglige møter.

Arbeidsgruppen for hjertesvikt gjennomførte i samarbeid med ESC "PILOT PHASE of the new Euro Heart Survey and Registry programme of the European Society of Cardiology", der styret i NCS etter søknad fra arbeidsgruppen gikk inn med økonomisk støtte til prosjektet tilsvarende tildelingsbeløpet fra ESC, € 10 000.

Kvalitetsutvalget har årsmøtevalgt sammensetning fra 01.09.09 med Ole-Gunnar Anfinssen (leder), Vernon Bonarjee og Tone Nerdrum.

## Hjerteforum og [www.hjerte.no](http://www.hjerte.no)

Hjerteforum er fra 01.01.10 godkjent vitenskapelig publiseringskanal på nivå 1. Det vil si samme nivå som *Tidsskrift for den norske legeforening*. Det vises til redaktørens spalte i Hjerteforum nr 1, 2010. Medlemsorganet har i 2010 beholdt samme publikasjonsfrekvens som tidligere med 4 nummer per år med tillegg av særtrykk og doktravhandlinger. Hjerteforum betyr fortsatt mye for NCS som kommunikasjonskanal til medlemmene.

Norsk kardiologisk web, "hjerte.no", fungerer godt i det formatet som er tilpasset Legeforeningens web-baserte publikasjonsprofil. Det arbeides med oppdatert tilgang til retningslinjene fra ESC i samme søkevindu som kvalitetsutvalgets vurdering av den enkelte retningslinje.

## Nasjonale registre

Pacemakerregisteret var planlagt oppgradert i 2010, og samarbeidsavtale med Svenske Pacemaker- og ICD-registeret med

samarbeidspartner Omegapoint AB er inngått. Implementeringen av den forespeilte modernisering er nå igangsatt for å tilpasse registeret og anvendelsen av lagrede data til Datatilsynets tilrådninger i forhold til søknad om konsesjon. Det er fortsatt vår intensjon at denne type kvalitetsregistre skal overføres til offentlige helsemyndigheter så snart forholdene ligger til rette for det.

NCS har over tid sammen med andre aktører arbeidet systematisk opp mot politiske myndigheter for å få gjennomslag for personidentifiserbare, ikke-samtykkebaserte nasjonale kvalitetsregistre. Det er med glede registrert at et norsk hjerte- og karregister er godkjent av Stortinget. Videre er det positivt at ordningen med øremerkede midler i statsbudsjettet til utvikling og drift av kvalitetsregistre ble videreført fra 2009 til 2010. Organisering av kvalitetsregistrene avventer nå registerforskriften som etter planen skulle ferdigstilles innen utgangen av 2010, men som foreløpig ikke foreligger. Folkehelseinstituttet har innkalt til et nettverksmøte i mars 2011.

## Møteaktivitet i regi av NCS i 2010

Det 20. NCS' vintermøte ble tradisjonen tro arrangert på Lillehammer 29.-31.01.10, i år med 160 deltagere. "NCS Winter meeting Research Symposium", forskningsfredagen i vintermøtehelgen, fungerer godt. Den er en god arena for yngre forskere for presentasjon av arbeider over et vidt spekter innen vårt fagfelt. Prisen for beste presentasjon gikk til Anne Wæhre, Universitetet i Oslo. Lørdagens program belyste hjertesvikt, atrieflimmer, mitralinsuffisiens og karotis- og aortasykdom, mens søndagen var viet koronarsykdom og status for hjertekirurgi i 2010. Ole Storsteins prisforedrag med tittelen "Fra basalforskning til translasjonsforskning - iskemi og postinfarktssvikt" ble holdt av Theis Tønnesen.

NCS' vårmøte med årsmøte ble arrangert i Oslo 06.-08.05.10 med 190 deltagere.

Også ved dette vårmøtet ble det avholdt samarbeidssymposium mellom ESC og NCS. Dette markerer en ønsket aktiv tilstedeværelse fra ESC ved vårt årlige møte. Årets tema var "New ESC Guidelines on

Syncope and Endocarditis". Helsepolitisk tema hadde fokus på hovedstadsprosessen med undertittel "Starten på en nasjonal omstilling?". Otto Smiseth, Jan Erik Nordrehaug og Torkel Steen holdt inviterte innlegg. I alt fem sesjoner dekket et vidt spekter av aktuelle tema: arytmier, antitrombotika, ekkokardiografi og til sist en blandet sesjon om sportsmedisin, genetisk utredning av hjertesykdom og gravide med hjertesykdom. Postersesjonen forløp med imponerende presisjon bestående av korte presentasjoner av innsendte arbeider. Premien for beste presentasjon gikk til Jørgen Gravning for posteren "Connective tissue growth factor (CCN2/CTG) attenuates left ventricular remodelling after myocardial infarction and prevents ischemic heart failure".

Høstmøtet i ekkokardiografi ble arrangert i Tønsberg 15.-16.10.10 med meget god deltagelse, et utmerket faglig program og en sosialt vellykket ramme. Møtet synes nå å ha funnet sin form og har etablert seg som et fast møtepunkt for mange av seniordeltagerne samtidig som det evner å tiltrekke seg yngre kollegaer både som bidragsyttere og deltagere. Prisen for beste kasuistikk gikk til Frode Flobak og Espen Holte.

## Den norske legeforening, fagmedisinske foreninger og FaMe-gruppen

Samarbeidet med Legeforeningen har forløpt som forventet på en god måte. Innflytelsen fra NCS i faglige spørsmål synes etterspurtt og er ivaretatt i den grad dette kan forventes.

Cecilie Risøe ble valgt som fast medlem av Dnlfs sentralstyre for perioden 2009- 2011 under landsstyremøtet i 2009. I sentralstyret er hun i særlig grad engasjert i forskningens kår ved våre sykehus og i utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Hun har i 2010 deltatt i utredningen om kontingentfordelingen mellom Legeforeningens organer, i utviklingen av ny modell for prinsipp- og arbeidsprogram, i redaksjonskomiteen for *Tidsskrift for Den norske legeforening* og i en prosjektgruppe som redegjorde for sentrale biomedisinske fremskritt og hvordan disse påvirker vår fagmedisin-

ske utvikling med tilhørende tverrfaglige, etiske og juridiske utfordringer. Dan Atar er valgt som én av fire representanter for de indremedisinske fagområdene til landsstyret i Legeforeningen for perioden 2009-2011. Kjell Vikenes og Stein Samstad er valgt som representanter til landsstyret fra Norsk overlegeforening for samme periode.

FaMe-gruppen har hatt ett møte i 2010. Møtet ble arrangert i tilslutning til samling av alle de fagmedisinske foreningene den 12.10.10 på Gardermoen. Konferansens to temaer var "Kvalitet, arbeidsmiljø og økonomi som styringsgrunnlag i sykehus" og "Livsstilsykdommer - forebyggende helsearbeid". Stein Samstad deltok for NCS, Cecilie Risøe som sentralstyremedlem. Det planlagte møtet 27.04.10 ble avlyst på grunn av usikkerhet omkring lufttransport i perioden med askeskyer over landet.

På Norsk indremedisinsk forenings høstmøte i november ble det holdt to foredrag i regi av NCS: Lars Aaberge med foredrag om aortaballongbehandling i sesjonen "Indremedisinen i akutt mottaket" og Knut Gjesdal med foredrag om atrieflimmer i sesjonen "State of the art".

Også i 2010 behandlet styret en henvendelse fra Norsk selskap for medisinsk biokjemi (NSMB) i forkant av en spørreundersøkelse om implementering og bruk av myokardskademarkører ved norske sykehus.

NCS ga sin støtte til utgivelsen av en revidert versjon av *Tidsskrift for Den norske legeforening* sitt "Marevanhefte" etter at innholdet var gjennomgått av kvalitetsutvalget.

## Avgitte høringsuttalelser i 2007

NCS har i løpet av året avgitt 9 høringsuttalelser til Legeforeningen:

- 08.01.10: Egne sider for forskning under legeforeningen.no
- 28.02.10: Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre
- 30.04.10: Modeller for faste stillinger for leger i spesialisering
- 30.05.10: Sluttrapport fra midlertidig regionalt utvalg for karkirurgi
- 03.06.10: Helsedirektoratets forslag om endring av turnustjenesten til nybyrjar-

stilling for legar – praktisk og pedagogisk oppfølging av nyutdanna legar

29.07.10: Utkast til policynotat - alkohol vår største rusutfordring

30.08.10: Informasjonssikkerhet - helseregistre

26.10.10: Ultralyd i allmenntilleggsmedisin

04.12.10: Nasjonal helse- og omsorgsplan: Kapitlene "Utdanning og rekruttering" og "Ledelse og arbeidsmiljø i helsetjenesten"

## Nordisk-baltisk samarbeid

Møter i det Nordisk-baltiske samarbeidet ble holdt mellom lederne ved *Spring Summit* på *Heart House* og under ESC-kongressen i Stockholm. Ordførende i samarbeidet fram til felles kongress i Riga i 2011 er Andrejs Erglis, leder i den latviske kardiologforeningen. Fra juni 2011 vil ordførervervet i de Nordisk-Baltiske foreningene være tillagt leder av NCS frem til og med felles kongress 2013 som forventes arrangert i Norge.

## Europeisk samarbeid

*European Society of Cardiology*, ESC, er den viktigste samarbeidspartner for NCS innen fagutvikling. Flere norske representanter har sentrale posisjoner i ESC's styrende organer. Otto Smiseth og Kenneth Dickstein er ikke-voterende styremedlemmer, og Svend Aakhus ble valgt inn i nominasjonskomiteen for valgene i ESC for funksjonsperioden 2012-14. Flere medlemmer av NCS deltar aktivt i arbeidsgrupper og assosiasjoner i ESC foruten i arbeidet med retningslinjer og faglige publikasjoner.

Representanter fra styret i NCS ved leder, sekretær, kasserer og sist avgåtte leder har deltatt i møter ved *Heart House* i Nice og under kongressen i Stockholm. NCS var representert på felles Nordisk-Baltisk utstilling under ESC-kongressen, blant annet med audiovisuell presentasjon av NCS i tillegg til å ha en seksjon i en felles Nordisk-Baltisk presentasjonsbrosjyre utdelt under kongressen.

Kvalitetsutvalgets medlemmer har deltatt i møter vedrørende nye retningslinjer. Arbeidsgruppen for hjertesvikt har deltatt i pilotarbeidet for ny undersøkelse vedrørende hjertesvikt i Europa.

Jan Peder Amlie har også i 2010 sittet i *UEMS Board of all Sections*. Dette gir oss verdifull tilleggsinformasjon og innflytelse innen utdanningsspørsmål. NCS støtter engasjementet og bidrar med nødvendige reisekostnader ut over det Legeforeningen dekker.

UEMS Cardiology Section samarbeider nå med ESC om en ny standard for felles "European Diploma General Cardiology" til erstatning for den tidligere "Diploma European Cardiologist" som ble besluttet avviklet under generalforsamlingen i ESC i Stockholm.

Alf-Åge R. Pettersen er tilmeldt som *National Training Director for the Norwegian Society of Cardiology* i ESC.

Leiv Ose organiserte det norske bidraget til et felles bokprosjekt innen ESC, "The European Cook Book, Healthy diets - Healthy hearts". Boken ble lansert under kongressen i Stockholm og kan skaffes via hjemmesidene til ESC.

## Ærestildelinger, priser og stipend

Etter innstilling fra NCS' vitenskapelige komité ble Ole Storsteins pris for 2010 utdelt under vintermøtet, og prisen gikk til Theis Tønnesen.

Etter utlysning og påfølgende vurdering av NCS vitenskapelige komité ble det under vårmøtet utdelt 2 stipendier på 100 000 kroner fra NCS' kliniske forsknings- og utviklingsstipend" til Ola Gjesdal og Morten Andre Høydal.

Etter utlysning i *Hjerteforum* og på *hjerte.no* er det utdelt 9 reisestipendier til søkere med vitenskapelige presentasjoner ved internasjonale møter. Hvert reisestipend var også i år på kroner 10 000. Disse stipendiene er nå i økende grad finansiert av NCS uten bidrag fra industrien.

## Økonomi

Foreningens økonomi er god. Det har i løpet av året ikke påløpt større utgifter til drift eller anskaffelser. Etter styrets vurdering har NCS god økonomisk bæreevne for forventede utgifter. ■

# ÅRSRAPPORT FRA NCS' ARBEIDSGRUPPE I EKKOKARDIOGRAFI 2010

## Styrets sammensetning og oppgaver

Arbeidsgruppens styre har i 2010 vært: Svend Aakhus (leder), Trygve Huseby (nestleder), Assami Røsner (økonomiansvarlig), Johannes Soma (nettredaktør), Maj Tone Lønnebakken (sekretær), Håvard Dalen, Petter Hagemo, Jan Berg-Johansen, Olve Skjetne og Helge Skulstad. Ved årsmøtet 15.10.10 gikk Petter Hagemo ut av styret, og Henrik Brun, OUS, ble valgt inn som representant for barnekardiologien. Høstmøtekomiteen består av Helge Skulstad (leder), Håvard Dalen og Trygve Huseby fra arbeidsgruppen. I tillegg deltar Lisbeth Sommervoll (Tønsberg) som stedlig representant i høstmøtekomiteen.

## Antall møter

Det er avholdt styremøter 14.04., 15.10., 16.10. (konstitueringsmøte) og 8.12. (under EuroEcho). Høstmøtekomiteen og nettredaksjonen har i tillegg avholdt egne møter. Referater fra styremøtene er lagt ut på arbeidsgruppens hjemmeside på [www.hjerte.no](http://www.hjerte.no).

## Aktivitet

### Endring i vedtekter.

Nye vedtekter ble vedtatt på årsmøtet 15.10.10. Arbeidsgruppens styre ønsket å få en bedre og tydeligere prosess for valg av nye styremedlemmer og for valg av leder av arbeidsgruppen. Den viktigste forandringen er:

- Det opprettes en valgkomité som forbereder valg til styreposisjoner i arbeidsgruppen.
- Årsmøtet velger først leder av arbeidsgruppen, deretter styret etter forslag fra valgkomiteen.

## Kurs og faglige møter

Obligatorisk kurs i ekkokardiografi er nå delt i et grunnkurs (Ekkokardiografi I, 15 timer) og et videregående kurs (Ekkokardiografi II, 25 timer). Ekkokardiografi II er obligatorisk for spesialiteten Hjertesykdommer. Ekkokardiografi I er åpent for andre også, men kolleger i kardiologutdanning vil bli prioritert. Søkningen til kursene har vært meget god, spesielt har Ekkokardiografi I vært overtegnet mange ganger, og kurset bør derfor arrangeres flere ganger årlig. Dette innføres fra 2011.

Styret har støttet opprettelsen av et eget kurs i transøsofagusekkokardiografi. Det første kurset arrangeres i et samarbeid mellom kardiologer og anesthesiologer, i Trondheim vår 2011. Johannes Soma er representant i kurskomiteen.

Høstmøtet. Høstmøtet 2010 ble igjen arrangert i Tønsberg med godt besøk. Utvidelsen i programmet med en ekstra sesjon fredag ble positivt mottatt. Komiteen har gjort en flott jobb med møtet. Møtets struktur holdes foreløpig uendret i et samarbeid med utstyrsindustri og leverandører etter gjeldende regler.

## Arbeidsgruppens hjemmeside

Hjemmesiden til arbeidsgruppen nås på [www.hjerte.no](http://www.hjerte.no) og inneholder nå informasjon om kurs og kongresser, lenker til aktuelle ekkokardiografisider, verdier fra normalmaterialer osv. Kurs- og møteforedrag legges ut som PDF-filer slik at de kan leses i etterkant av presentasjonene. Redaksjonen velger også ut relevante artikler bl.a. fra *Hjerteforum*. Redaksjonskomiteen består av Johannes Soma, Olve Skjetne og Håvard Dalen.

## Saker

Krav til spesialiteten: Styret har fremmet et forslag om at minst 20 selvstendige transøsofagusundersøkelser skal kreves for

grenspesialiteten hjertesykdommer. Spesialitetskomiteen har anbefalt forslaget overfor Legeforeningen.

### Standarder for ekkokardiografi

Veiledende standarder for transøsofagus- og transtorakal ekkokardiografi, samt for oppfølging av klaffeopererte pasienter er utarbeidet og lagt ut på hjemmesiden.

### Prosedyrekode for ekkokardiografi

Arbeidsgruppen arbeider med å bedre kodeverket for ekkokardiografi.

### Håndholdt ekkokardiografi

Arbeidsgruppen har levert høringsuttalelse for bruk av ultralyd i allmennmedisin. Takster for bruk av håndholdt ultralyd (mikroapparater) ble anbefalt koblet til en sertifiseringsordning.

### Utdannelse av ekkoteknikere

Arbeidsgruppen har vært positiv til etableringen av 2-årig praksisbasert *Videreutdanning i ultralyd av hjerte og kar* ved Høgskolen i Sør-Trøndelag. Første kull med studenter starter januar 2011. Studiet gir 60 studiepoeng og forutsetter utdanning på bachelor-nivå innen relevante fag.

### Internasjonalt samarbeide

EuroEcho 2010 ble avholdt i København. Arbeidsgruppen var representert i organisasjonskomiteen samt i den vitenskapelige komiteen. Norske forskningsmiljø innen ekkokardiografi og kardiologi var godt repre-

sentert på kongressen som hadde rekordmange deltagere og vitenskapelige bidrag.

*European Association for Echocardiography (EAE)*: Tema for årets møte i juli, mellom EAE og de nasjonale europeiske arbeidsgruppene for ekkokardiografi, var utdanning og kvalitetsutvikling, samt samarbeid mellom EAE og de nasjonale arbeidsgruppene. Håvard Dalen var norsk representant. Møtet samlet deltagere fra 30 europeiske land. Thor Edvardsen ble valgt som medlem av styret i EAE.

### Økonomi

Arbeidsgruppen i ekkokardiografi har en god økonomi med balanse mellom utgifter og inntekter. For 2011 budsjetteres det imidlertid med et underskudd på 15000.- begrunnet med utgifter til faglige møter og nettside, samt støtte til faglige prosjekter. Det vil være aktuelt å søke NCS om dekning av dette underskuddet. Regnskap og revisjon inngår i NCS årsoppgjør.

### Oppsummering

Arbeidsgruppen i ekkokardiografi har god aktivitet, stabilt god økonomi og arrangerer et meget godt besøkt årlig faglig møte. Vedtektene er revidert i 2010. Arbeidsgruppen har etablert gode samarbeidsrelasjoner med europeiske og spesielt skandinaviske kolleger og organisasjoner innen fagområdet. Arbeidsgruppen er høringsinstans for Norsk Cardiologisk Selskap i faglige spørsmål.

Oslo 03.01.11

Svend Aakhus

for NCS' arbeidsgruppe i ekkokardiografi

*When a man gets a cold it is always worse than his wife's cold.  
He suffers more and is sicker. My husband told me so.* ERMA BOMBECK

*The man who doctors himself with the aid of medical books,  
runs the risk of dying of a typographical error.* EVAN ESAR

# ÅRSRAPPORT NCS' ARBEIDSGRUPPE I HJERTESVIKT, 2010

## Styrets sammensetning:

Lars Gullestad (Oslo universitetssykehus (OUS), Rikshospitalet, leder), Maja-Lisa Løchen (Universitetssykehuset Nord-Norge, nestleder), Dan Atar (OUS Ullevål), Vernon Bonarjee (Stavanger Universitetssykehus), Morten Grundtvig (Sykehuset Innlandet), Rune Mo (St. Olav Hospital), Torbjørn Omland (Akershus Universitetssykehus), Johnny Vegsundvåg (Ålesund sjukehus), Arne Westheim (OUS Ullevål), Marit Aarønæs (OUS Rikshospitalet), Per Anton Sirnes (Moss, privatpraktiserende spesialist), Geir Christensen (OUS Ullevål, basalfag).

## Fordeling av oppgaver i styret

Lars Gullestad - leder

Maja Lisa Løchen - nestleder

## Antall møter

2

## Hovedaktivitet har vært følgende:

Prosjekt med Institutt for allmennmedisin: I 2009 innledet vi et samarbeidsprosjekt med Institutt for Allmennmedisin ved professor Jørund Straand som er leder for Allmennmedisinsk forskningsenhet (finansiert delvis av Helse- og omsorgsdepartementet), som skal drive anvendt forskning relevant for primærhelsetjenesten. Enheten har 20 stipendiater. Det prosjektet som er initiert av vår gruppe og som er i samarbeid med medlemmer av arbeidsgruppen (Lars Gullestad, Per Anton Sirnes og Arne Westheim), er basert på metoden KTV (kollegabasert veiledning) - en etablert form for etterutdanning og rik kilde til forskning. Det legges opp til en randomisert studie der leger i allmennpraksis randomiseres til aktiv etterutdanning i temaet hjertesvikt eller til kontroll. Endepunkter vil være ulike

kvalitetsparametre som objektiv diagnose og behandling med medikamenter. Det er sendt inn søknad om støtte til prosjektet.

Hjertesviktdatabasen: Hjertesviktgruppen i NCS arbeider tett med en egen styringsgruppe for Norsk hjertesviktdatabase som nå inkluderer 24 helseforetak i Norge. Databasen ble startet i 2001 og inneholder nå over 6000 pasienter. Det er blitt publisert flere artikler hvert år i tillegg til abstraks. Det avholdes et møte for alle deltagende sykehus en gang i året. Databasen har hittil økonomisk vært støttet av AstraZeneca til drift/vedlikehold og møter. Vi har imidlertid hatt et ønske om drift av databasen uten firmastøtte, og det er gjort henvendelse til Helse Midt-Norge om å overta ansvar for videre drift av databasen.

Heart Failure Awareness Day; norsk hjertesviktdag: Den første europeiske hjertesviktdagen ble arrangert 7.-9. mai 2010. 20 land deltok. Aktivitetene var svært variable, der arrangementene spente fra meget små til gigantiske med riksdekkende TV-sendinger, oppslag i presse, stands, gallerimiddager etc. Norge deltok også, men vår aktivitet ble begrenset til kontakt med pressen. Det var gode avisoppslag i Trondheim og Lillehammer basert på pasienthistorier og fagstoff. Riksavisene var ikke interessert. Det vil også bli holdt møter i 2011. Vi planlegger en fortsatt moderat linje med lokale arrangementer og bruk av lokal presse. Vi gjør et nytt forsøk overfor riksmidier.

HF pilot survey: Fra oktober 2009 til mai 2010 ble det gjennomført en kartlegging av behandling og diagnostikk av pasienter med hjertesvikt i Europa. I alt deltok 12 land hvorav Norge var representert med 6 sykehus: OUS Rikshospitalet, Stavanger Universitetssjukehus, Sykehuset Innlandet Lillehammer, Drammen sykehus, Ålesund Sjukehus og Bærum sykehus, hvilket reflekterer bredde i behandling av tilstanden. I alt ble det inkludert 5118 pasienter, 37 % med akutt og 63 % med kronisk hjertesvikt. Den vanligste etiologiske diagnosen var koronar

hjertesykdom. For dem med akutt hjertesvikt var dekompensert svikt den viktigste innleggelsesårsak (75 %). Sykehushmortalitet var 3,8 %. Den medikamentelle behandling av dem med kronisk svikt har kommet seg betraktelig de seneste årene, og over 80 % ble behandlet med henholdsvis ACE-hemmer/angiotensin II-reseptor-blokker og betablokkere. Artikkelen er publisert i *European Journal of Heart Failure* (2010;12:1076).

CRT i Norge: CRT har gruppe IA-indikasjon hos pasienter med hjertesvikt, NYHA-klasse III-IV, EF < 35 % og QRS-bredde > 120 ms. Det er mye som tyder på et betydelig underforbruk av CRT i Norge. I tillegg er indikasjonsområdet utvidet også til å gjelde de med mindre grad av symptomer (klasse II). Arbeidsgruppen har diskutert ulike strategier for å øke antall innleggelser i Norge. I første omgang ønsker vi dialog med NCS' arrytmigruppe, og et felles møte planlegges.

Møter: Gruppen ønsker primært å få innpass, dvs. være ansvarlig for en del av programmet, ved NCS' møter (vintermøte eller vårmøte), men vil også jobbe for egne møter. I første omgang vil vi prøve å arrangere et møte sammen med arytmigruppen

vedrørende retningslinjer for bruk av ICD og CRT ved hjertesvikt.

## Økonomi

Arbeidsgruppen i hjertesvikt har i 2010 ikke mottatt spesifikk støtte bortsett fra til *HF pilot survey*. I desember 2010 har gruppen en positiv balanse på kr 38 826,00.

## Kort oppsummering av rapporten; hovedbudskap

2010 har vært en videreføring av arbeidsoppgaver fra 2009. Samarbeidet med Institutt for allmennmedisin har resultert i en felles prosjektsøknad om midler, og vi ser frem til et klinisk kontrollert forsøk der vi vil teste om kollegabasert veiledning kan egne seg som virkemiddel for å bedre hjertesviktomsorgen i allmennpraksis. Arbeidsgruppen har vært involvert i utarbeidelse og praktisk gjennomføring i Norge av ESCs *Heart Failure Pilot Survey*, og vi har deltatt i *HF awareness day*.

Oslo 27.12.10

Lars Gullestad, leder  
NCS' arbeidsgruppe i hjertesvikt

# ÅRSRAPPORT 2010 FRA INVASIV ARBEIDSGRUPPE I NCS

## Styrets sammensetning

Tor Melberg, Thor Trovik, Morten Slette, Michael Uchto, Knut Endresen, Rasmus Moer, Eigil Fossum og Svein Rotevatn.

### Fordeling av oppgaver i styret:

Leder/økonomi: Thor Trovik, ansvarlig for invasiv årsstatistikk/web-ansvarlig: Tor Melberg, ESC-utdanning: Knut Endresen.

## Antall møter

- 1 - Gardermoen 27. oktober 2010
- 2 - Uppsala 9. desember 2010

## Aktivitet

Innsamling av data for invasiv årsstatistikk.

Knut Endresen representerer Norden i ESC sitt organ (EAPCI) for utarbeidelse av felles europeiske kriterier for utdanning av intervensjonskardiologer.

Eigil Fossum representerer NCS i Nordisk-Baltisk arbeidsgruppe i intervensjonskardiologi.

Det jobbes med å etablere et nasjonalt norsk PCI-register.



## Økonomi

Arbeidsgruppen har finansiert sin virksomhet innen de rammer tilskuddet fra NCS gir.

## Kort oppsummering av rapporten; hovedbudskap

27. oktober ble det avholdt arbeidsgruppe-møte på Gardermoen forsterket med representanter fra de to søkere, hhv. fra Helse-Vest og Helse-Nord, om å få tildelt ansvar for nasjonalt koronart bypasskirurgi-/PCI-register, samt representanter for Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE). Vi fikk en nyttig oppdatering av status for lovverk og forskrifter angående helseregister, samt orientering om aktuelle IT-systemer, krav som stilles, muligheter og begrensninger. De to søknadene ble diskutert uten at det ble fattet vedtak om å gå inn for noen av dem. Det var imidlertid enighet om at registerets styringsgruppe bør utgå fra NCS' invasive arbeidsgruppe.

I etterkant av møtet 27.10 kom det opp forslag om å orientere oss i forhold til det svenske registeret for bypasskirurgi og PCI, SCAAR. Arbeidsgruppen var 9. desember på ekskursjon til Uppsala. Vi fikk en god gjennomgang og demonstrasjon av SCAAR. Det viser seg at vi har mulighet til å overta register-software fra Sverige kostnadsfritt. I arbeidsgruppen var det en allmenn oppfatning om at SCAAR dekker våre behov og er godt egnet for våre formål, og at dette er det beste vi hittil har sett på området. Vi håper å få fattet beslutning i løpet av den aller nærmeste tiden om vi skal få sendt en ny søknad til SKDE om etablering av nasjonalt bypasskirurgi-/PCI-register basert på SCAAR-software.

Registeretablering blir arbeidsgruppens definitivt viktigste mål i 2011.

Tromsø 04.01.11

Thor Trovik

# ÅRSRAPPORT 2010 FOR NCS' ARBEIDSGRUPPE FOR VOKSNE MED MEDFØDTE HJERTEFEIL

## Styrets sammensetning:

Vernon Bonarjee (Stavanger Universitetssykehus), Gottfried Greve (Haukeland Universitetssykehus), Hans-Kristian Langsetmo (St. Olavs Hospital), Morten Ljosland (Sykehuset Østfold), Per Lunde (Universitetssykehuset Nord-Norge) og Gunnar Eriksen (Oslo universitetssykehus Rikshospitalet)

## Fordeling av oppgaver i styret:

Formann: Gottfried Greve  
Økonomiansvarlig: Morten Ljosland  
Webansvarlig: Hans Kristian Langsetmo

## Møter:

I 2010 hadde gruppen ingen møter.

## Aktivitet:

Gruppens formann hadde studieår i England 01.11.09-medio juli 2010. I hans fravær var det ikke mulig å få i stand noe møte.

Gruppen sliter med at det fortsatt er få leger som jobber med denne gruppen pasienter i Norge. Dette til tross for en betydelig vekst i antall pasienter, og pasienter med stadig mer komplekse hjerte-feil. Dessuten har det vært store utskiftninger ved flere sykehus, inklusive Oslo universitetssykehus Rikshospitalet, i hvem som har hatt ansvar for disse pasientene. Det gjør at det er vanskelig å mobilisere folk til å delta i arbeidsgruppens arbeid. Samtidig er det et

klart uttrykt behov for økt kontakt og samarbeid mellom dem som jobber i feltet.

Selv om det synes å være et behov for arbeidsgruppen, sliter den fortsatt med å finne sin plass og en effektiv organisasjonsform. Muligens bør arbeidsgruppen inkludere alle som arbeider i feltet og ha et mindre styre.

Vi planlegger et møte i Bergen i mai 2011 i forkant av Kardiologisk vårmøte og et høsten 2011.

Kompetanseoppbygging er en viktig oppgave for arbeidsgruppen. Kurset "Medfødte hjertefeil hos voksne" ble ikke avholdt i 2010 som planlagt, men er blitt flyttet til februar 2011.

### Økonomi:

Gruppen har ikke organisert samarbeid med eller hatt sponsorinntekter fra industrien. Vi har således ikke inntekter på det arbeidet vi gjør.

Arbeidsgruppen har ikke hatt utgifter 2010

### Budsjett 2011:

Høsten 2010 ble det planlagt to møter i 2011, ett våren 2011 og ett om høsten. Utgiftene til disse forventes å være ca. NOK 25.000,- pr. møte. Vi ønsker også å delta i andre møter der arbeidsgruppens medlemmer forventes å delta. Kalkulerte utgifter til disse vil være ca. NOK 25.000,- Dette tilsvarer et totalbudsjett på NOK 75.000,-.

### Hovedbudskap:

Gruppen av voksne med medfødte hjertefeil er raskt voksende. Det gjelder også dem med komplekse feil. Fagmiljøet preges derfor av økende arbeidsmengde, og det har vært store utskiftninger i hvem som har ansvaret for denne gruppen ved mange sykehus. Det er fortsatt behov for kompetanseoppbygging innen feltet. Dette gjelder både nasjonalt og regionalt. Arbeidsgruppen sliter med å finne sammensetning og organisasjonsform som gjør den levedyktig. Den arrangerte dessverre ingen møter i 2010.

Bergen 13.01.11

Gottfried Greve  
Formann

## ÅRSRAPPORT 2010 FRA NCS' ARBEIDSGRUPPE FOR HJERTERYTMER

Arbeidsgruppen har hatt to møter i 2010. I tillegg har det vært en del telefonkontakt. Erik Kongsgård (Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet) ble i mai valgt til formann og Pål Tande (Universitetssykehuset Nord-Norge) til sekretær for perioden 2010 - 2012.

Gruppens øvrige medlemmer er: Per Ivar Hoff (Haukeland universitetssykehus), Lars Hegrenæs (St. Olavs Hospital), Finn Tore Gjestvang (Sørlandet sykehus), Dennis W. Nilsen (Stavanger Universitetssykehus), Ole Rossvoll (St. Olavs Hospital) og Eivind

S. Platou (Oslo universitetssykehus, Ullevål/Pacemakerregisteret).

### Ablasjonsbehandling av atrieflimmer – Helsedirektoratets rapport fra 2010

Flere av medlemmene deltok i arbeidsgruppen "Faglig gjennomgang av ablasjonsbehandling ved atrieflimmer" som ble nedsatt i september 2009. Arbeidsgruppen avga sin

rapport til Helsedirektoratet i januar 2010. Rapporten førte til fokus på ablasjonsbehandling med føringer om økt behandlingsskapasitet. I sluttdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) er det presisert at tilbudet til atrieflimmerpasienter ikke må gå på bekostning av ablasjonstilbudet til andre pasientgrupper med IA-indikasjon for slik behandling (SVT, atrieflutter og fokale arytmier). Det er nå laget en opptrappingsplan for alle helseregionene slik at tilbudet skal dekke etterspørselen for ablasjonsbehandling i løpet av 2012. Det er sterke krav i konklusjonen om at fagmiljøene må utforme mer eksakte retningslinjer for hvem som skal tilbys behandling og om hvem som skal gis rettighetsstatus, og at disse forvaltes likt i de forskjellige helseforetakene slik at "utvelgelse av pasienter egnet for ablasjonsbehandling blir ensartet". Arbeidsgruppen skal utarbeide et forslag (til HOD) til retningslinjer som kan brukes ved de forskjellige sentraene i landet.

## Ablasjonsregister

Også i tråd med anbefalingene fra Helsedirektoratet går Arbeidsgruppen inn for at det må opprettes et personidentifiserbart register for pasienter som har gjennomgått ablasjonsbehandling mot alle typer arytmier. Peter Schuster, Einar Bugge og Erik Kongsgård har fått i oppdrag å utrede hvordan dette kan gjøres i tråd med øvrige nasjonale kvalitetsregistre under utvikling.

## Sprint Fidelis-problematikken

Medtronic ble invitert til å gi en oppdatering på status og anbefalinger (møtet oktober). Informasjon kommer ut kvartalsvis på [www.medtronic.com/fidelis](http://www.medtronic.com/fidelis). I Norge ble det lagt 190 *singel coil* og 480 *dobbel coil* Fidelis-ledninger. 5 års overlevelse på ledningene rapporteres nå til 92 %. 92 % av proble-

mene er funnet i pace-sense-delen og 8 % i HV kretsen.

FDA-godkjente anbefalinger fra produsenten er nå: 1) La fungerende ledninger ligge, 2) Legge evt. ny ledning ved problemer uten å ekstrahere den gamle, 3) Evt. implantere bare ny pace-sense-ledning og 4) Ekstraksjon kun dersom dette skjer ved høyvolumsenter.

LIA og CareLink gir tidlig varslings og omprogrammering. 75 % gir varsel mer enn 3 dager før hendelse. Forekomsten av "inappropriate shocks" halveres. Alarm krever umiddelbar handling.

Arbeidsgruppen anbefaler å følge Medtronic anbefalinger. I forbindelse med generatorbytte/annen revisjon anbefales sterkt å vurdere å ekstrahere Fidelis og implantere ny ICD-ledning. Hos eldre pasienter kan det å legge bare ny P/S-ledning ved siden av vurderes.

## CRT-behandling

Retningslinjene for CRT-behandling ble endret i september 2010. Miljøene må være forberedte på at indikasjonstillingen for resynkroniseringsterapi nå utvides ved at hjertesvikt i NYHA-funksjonsklasse II gis klasse IA-indikasjon, og at LV dilatasjon ikke lenger er et kriterium etter de siste studiene som er publisert. Implantasjonsvolumet må derfor forventes å stige vesentlig og særlig for CRT-D siden det er disse som anbefales til pasienter i NYHA-klasse II. I Norge implanteres totalt 52 CRT /mill. Implantasjonene bør fortsatt foregå ved høyvolumsentra.

Sammen med arbeidsgruppen for hjertesvikt planlegger vi i arbeidsgruppen for hjerterytmene "konsensus"-konferanse i løpet av våren 2011.

Oslo 27.01.11

Erik Kongsgaard

*I feel sorry for people who don't drink. When they wake up in the morning, that's as good as they're going to feel all day.* FRANK SINATRA

# ÅRSRAPPORT 2010 FRA KVALITETSUTVALGET I NCS

## Sammensetning

Ole-Gunnar Anfinen (leder), Tone Nerdrum og Vernon Bonarjee.

Kvalitetsutvalget avsluttet ved starten av året evalueringen av de fire nye veiledninger som har kommet i 2009:

- 1) Guidelines on Diagnosis and Management of Syncope
- 2) Guidelines on Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension
- 3) Guidelines on Prevention, Diagnosis and Treatment of Infective Endocarditis
- 4) Pre-operative Cardiac Risk Assessment and Perioperative Cardiac Management in Non-Cardiac Surgery.

Vi har anbefalt overfor NCS - med visse presiseringer som er publisert i *Hjerteforum* - at alle fire veiledningene ble gitt tilslutning ("endorsement") fra NCS, og dette er etterkommet.

På vårmøtet i Oslo i mai var der en egen sesjon i samarbeid mellom NCS og ESC, viet veiledningene om endokarditt og synkope, med foredragsholdere både fra de respektive "Writing Committees" i ESC og inviterte norske spesialister. Lederen av NCS-kvalitetsutvalget (KU) var møteleder sammen med Alec Vahanian fra ESC- *Committee for Practice Guidelines* (CPG). ESC har eksplisitt anbefalt slike sesjoner i forbindelse med nasjonale møter, og vi i NCS-KU er positive til at dette gjennomføres på minst ett av de nasjonale møtene årlig.

I høstsemesteret har vi startet evalueringsarbeidet med de nye veiledningene som ble publisert i 2010:

- 1) Guidelines for the management of atrial fibrillation
- 2) Guidelines on myocardial revascularization
- 3) Guidelines for the management of grown-up congenital heart disease
- 4) Focused update of ESC guidelines on device therapy in heart failure

Ved årsskifte er vi nesten klar med en konklusjon, men venter på et par ekspert uttalelser.

Kvalitetsutvalget har hatt ett formelt møte og ellers kommunisert elektronisk og på forskjellige faglige møter. Vi var representert på "Third yearly National Guidelines Coordinators Meeting with the ESC Committee for Practice Guidelines" i European Heart House 2. desember (Vernon Bonarjee). Derimot hadde ingen av utvalgets medlemmer anledning til å delta på lanseingsmøtet for guidelines om hhv. atrieflimmer og synkope 16.-17. desember, og dette var tydelig et vanskelig møtetidspunkt også for andre norske kardiologer.

## Økonomi

Kvalitetsutvalget har belastet NCS bare for mindre utgifter i forbindelse med et møte i Oslo i januar. I forbindelse med guidelines-sesjonen på vårmøtet dekket NCS også møtedeltakelse for to av KUs medlemmer. Reiseutgifter til CPG-møtet ble delvis dekket av ESC (€500), det overskytende av NCS. Utover dette har KU ikke hatt utgifter av betydning.

Oslo, 10.01.11

Tone Nerdrum  
Vernon Bonarjee  
Ole-Gunnar Anfinen (sign)