

## LEDEREN HAR ORDET

# NORSKE KARDIOLOGER HAR FOKUS PÅ FAG

Først må jeg takke for tilliten årsmøtet i Norsk Cardiologisk Selskap viste ved å velge meg som leder i styret. Sammen med meg ble det valgt et styre med solid faglig og geografisk bredde. Det er viktig at styret i NCS representerer hele det norske kardiologiske miljøet for å ha tillit i sitt arbeid.

NCS er en fagmedisinsk forening organisert under Legeforeningen. Dette betyr at faget står i fokus og det derfor er naturlig for alle kardiologer engasjerer seg i vårt arbeid. NCS har etter modell fra European Society of Cardiology (ESC) organisert seg i arbeidsgrupper. Det er arbeidsgrupper innen de fleste felt av kardiologien, flere har kommet til de siste årene (se [www.hjerte.no](http://www.hjerte.no)). Vi ønsker at medlemmene er med i en arbeidsgruppe og bruker denne til å fremme faget. Arbeidsgruppene har årsmøte på det årlige høstmøtet til NCS og bidrar på høstmøtet med program. Utover dette har noen grupper mindre møter eller deltar i utforming av retningslinjer. Kanskje har aktiviteten i noen grupper vært noe lav, uansett er dette en mulig arena for faglig samarbeid.

Jeg vil også trekke frem viktigheten av undervisning. Dette er viktig for å holde de eldre og etablerte oppdatert, men enda viktigere er rekruttering og opplæring av unge og lovende hjerteleger. Høst- og vårmøtene står sentralt i dette arbeidet. NCS ønsker derfor flere unge kolleger til møtene, her må de mer etablerte på avdelingen aktivt legge til rette for at det skal bli mulig. Alle oppfordres til å sende inn bidrag, abstrakter og presentasjoner til de stadig mer populære kasuistikkseksjonene. Et akseptert bidrag gir oftest fri til kongressreise. Videre kan yngre medlemmer som ikke har vært på våre møter tidligere, søke økonomisk støtte fra NCS til

reise og kongressavgift (se kunngjøringer i Hjerteforum).

ESC har satset stadig tyngre på undervisning utover sine kongresser. På deres hjemmesider er det tilgjengelig omfattende undervisningsopplegg av svært høy kvalitet for selvstendig eller gruppestudier. Innen flere subspecialiteter er det også formaliserte utdanningsopplegg man kan melde seg på. For de norske yngre hjerteleger har deres arbeidsgruppe, NYHA, egen facebook-gruppe der råd og tips rundt dette blir lagt ut.

Verden endrer seg, og vi kan ikke stoppe opp. Befolkningen i vår del av verden blir eldre, eller kanskje viktigere så blir det flere eldre som holder seg friske og aktive lengre. Dette er en sum av tidligere store barnekull, bedre levesett og bedre behandling ved sykdom. De eldre nå og fremover stiller også større krav til behandling av høy kvalitet og vil ta del i beslutningene rundt behandlingen. De fleste av oss finner dette naturlig.

Nye forskningsresultat gir nye muligheter og nye behandlingsvalg. Ofte forenkles behandlingen, i noen tilfeller blir behandlingen likevel dyrere. God behandling med avansert pacemaker-ICD er riktig utvikling, selv om det koster noe. Et eksempel på forenkling er de kateterbaserte behandlingene. PCI er nå blitt helt dominerende over åpen koronar hjerteoperasjon som stadig faller i volum, der den kateterbaserte behandlingen er raskere, billigere og foretrekkes av de fleste pasientene. Stadig bedre dokumentasjon fører nå til samme utvikling innen klaffebehandling hos eldre, særlig ved aortaklaffsykdom. Her kan behandlingen oftest gjennomføres fra lysken, med våken pasient og kun lokalbedøvelse. Dokumentasjon, retningslinjer og pasientpreferanser går stadig lengre i retning av kateterbasert behandling. Vi som faggruppe må derfor, som vi har gjort før,



stadig utvikle oss og tilby god og fremtidsrettet behandling. Samtidig har vi en vanskelig oppgave med å formidle til bevilgende myndigheter at økt behov for avansert medisinsk behandling hos stadig flere eldre koster mer.

Med håp om enda mer engasjerte kardiologer og etter hvert en god jul.

*Øyvind Bleie*