

**Referat fra 20-årsjubileet for klinisk farmakologi i Norge.
24. oktober 2008
Holmenkollen Park hotell**

Jubileet ble avholdt på Holmenkollen Park Hotell i rommet Jacob Vaage. Det var 52 deltakere til stede på selve møtet. Vigdis Vindenes, leder i norsk forening for klinisk farmakologi, var ordstyrer og ga en kort presentasjon av hver av de fjorten foredragsholderne samt overrakte gave i etterkant. Øivind Melien, leder i spesialitetskomiteen for klinisk farmakologi, holdt en liten velkomsttale.

Her er en liten presentasjon av de enkelte foredragsholdere samt en veldig kort oppsummering av deres innlegg.

Jon Hafner ”Opprettelsen av klinisk farmakologi i Norge”.

Hafner er pensjonert kirurg, men var involvert i opprettelsen av spesialiteten klinisk farmakologi. Han redegjorde for historikken da man forsøkte å opprette spesialiteten i 1971, men fikk avslag i 1972, og videre frem til ny innstilling om klinisk farmakologi i 1986 som ble vedtatt av sentralstyre og landsstyre i 1987. Spesialiteten klinisk farmakologi ble således opprettet i 1988. Hafner pekte på at en av årsakene til at antall stillinger ikke har økt, kan være at faget har for dårlig klinisk forankring.

Elisabeth Søyland ”KF sett fra Legeforeningens side”.

Søyland arbeider ved fagavdelingen i Dnlf. Hun snakket litt om historikk fra spesialiteten KF ble opprettet i 1988. I 1989 var det 25 godkjente spesialister, hvorav en kvinne, og neste kvinnelige spesialist ble ikke godkjent før i 2000. I 2008 var det 50 godkjente spesialister (41 yrkesaktive) og av disse seks kvinner. Selv om spesialiteten er liten er det flere andre spesialiteter som er mindre. Det er gode muligheter for forskning i fagfeltet da KF er den spesialiteten med høyest andel doktorgrader (65 %) blant spesialistene. Hun oppfordret til å avdekke andre aktørers (allmenntjenestemedisin, spesialisthelsetjeneste, farmasi/apotek) behov for samarbeid med og tjenester fra KF. Hun nevnte at Dnlf kan bidra med tiltak som etablering av tverrgående grupper. Hun stilte spørsmål ved om generalplanen er dekkende og oppfordret til utforming av strategidokument med handlingsplan.

Olav Spigset ”KF sett i et Trondheimperspektiv”.

Spigset er overlege/professor ved St. Olavs hospital/NTNU i Trondheim. Han snakket om KF i skjæringspunkt mellom kommersiell og intellektuell virksomhet. Han oppfordret til å våge å tenke utradisjonelt i forhold til analyser og nevnte muligheter som analyse av naturmidler, helsekost, næringsmidler, vitaminer og ”functional food”. Han eksemplifiserte med å fortelle at Klinisk farmakologisk avdeling ved St. Olavs hospital nå analyserer på toksiner i blåskjell for oppdrettsindustrien. Han orienterte om avdelingens satsing på modulbasert undervisning som tilbys helsepersonell i primærhelsetjenesten. Spigset tok videre opp betydningen av ULS-nummer. Han avsluttet med forslag til ny visjon: ”KF – til beste for folkehelsen”.

Jan Schjøtt ”RELIS – aktuell arena for kliniske farmakologer”.

Schjøtt er leder ved RELIS Vest og overlege ved Seksjon for klinisk farmakologi ved Haukeland universitetssykehus i Bergen. Han snakket kort om historikk fra opprettelsen av RELIS med to senter og budsjett på 2 mill i 1994 til fem senter og budsjett på 18 mill i 2008. Han understreket betydningen av merkevarebygging, profilering og relasjonsbygging og viste til at RELIS har et bevist forhold til dette. Han orienterte videre om hva RELIS gjør og

mulige nye oppgaver som publikumstjeneste. Han avsluttet med å fremheve at samarbeid med kliniske farmakologer er ønskelig.

Lunsj i ”De 5 stuer”.

Det ble servert en utmerket buffet til lunsj med utrolig mye god mat.

Jørg Mørland ”Retts toksikologi i et klinisk farmakologisk perspektiv”.

Mørland er professor og divisjonsdirektør for retts toksikologi og rusmiddelforskning ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. Han snakket om hva retts toksikologi er og likheter og forskjeller mellom retts toksikologi og KF. Han understrekte at samarbeid mellom retts toksikologer og kliniske farmakologer er viktig.

Musikalsk innslag

Jazzduoen Mano spilte tre nydelige låter for oss, to egenkomponerte etterfulgt av klassikeren ”Let’s do it”.

Helge Refsum ”Psykofarmakologi”.

Refsum er professor og avdelingsoverlege ved psykofarmakologisk avdeling, Diakonhjemmet sykehus. Han presenterte psykofarmakologisk avdeling sin visjon og gikk viste frem noen av deres mål med målindikatorer. Han avsluttet med å vise en film om hvordan psykofarmakologisk avdeling drives.

Anders Rane ”Klinisk farmakologi – en spesialitet i tiden”.

Rane jobber ved Karolinska universitetssjukehuset i Stockholm. Han snakket om historikk gjennom fem tiår. Videre tok han opp hva en klinisk farmakolog er og problemer knyttet til identitetskrise. KF er allmenn legemiddelkunnskap, generalisert viten og prinsipper. KF driver med forskning og ikke diagnostikk. Han sammenlignet kliniske farmakologer med frientrepener. Videre presenterte han sin avdelings organisasjon og virke med 150 ansatte deriblant 30 leger. Han presenterte utfordringer for KF knyttet til variabilitet og farmakogenetikk, samt i forhold til farmakovigilans og spontanrapportering av bivirkninger. Han nevnte en pågående europeisk farmakovigilansstudie. Andre områder KF bør befatte seg med er misbruk og doping. Han viste frem internettsiden janusinfo.org og snakket litt om finansiering og vedlikehold av denne. Avslutningsvis pekte han på legemiddelgjennomgang som et område KF bør jobbe for eksemplifisert ved sanering av legemiddel hos sykehjemspasienter.

Kim Brøsen ”Klinisk farmakologis utfordringer for fremtiden”.

Brøsen er professor ved Syddansk universitet i Odense og tidligere ærespresident i European Association for Clinical Pharmacology and Therapeutics (EACPT). Han startet med å presisere at en klinisk farmakolog er en lege. Han presenterte legemiddelscenarioet slik det forelå for 50 år siden som en kontrast til dagens situasjon. Kliniske farmakologer bidrar til rasjonell farmakoterapi ved å oppfylle tre hovedfunksjoner og disse er knyttet til forskning (biomedisin, klinisk forskning (RCT) og folkehelsevitenskap), undervisning og oppgaver i helsevesenet. Klinisk farmakologisk forskning er den forskning kliniske farmakologer gjør. Han understrekte betydningen av kunnskap i basal farmakologi for å kunne ekstrapolere viten, vurdere kausalitetsforhold og generere nye hypoteser. Han presiserte videre forskjellen mellom kliniske farmakologer og kliniske farmasøyter. Han avsluttet med å oppfordre til deltakelse på 16th World Congress of Basic and Clinical Pharmacology; Worldpharma 2010 som arrangeres i København 17-23. juli.

Gisle Roksvund ”Allmennmedisin og KF”.

Roksvund er leder i Norsk forening for allmennmedisin. Han uttrykte bekymring over det apotekinnførte begrepet ”helsetrappen” hvor apotekene etter engelsk modell plasserer seg selv inn mellom pasient og fastlege. Han snakket videre om at KF kunne spille en rolle i spesialistutdanning av allmennleger ved deltakelse i kollegabasert terapiveiledning, kurs eller annen opplæring. Forsknings samarbeid mellom allmennleger og kliniske farmakologer er også ønsket. Han etterlyste konkret veiledning fra kliniske farmakologer per telefon og at det må jobbes med å utvikle kliniske møtesteder.

Bernhard Lorentzen ”Har psykiatrien nytte av KF?”.

Lorentzen er avdelingsoverlege ved Alderpsykiatrisk avdeling, Diakonhjemmets sykehus. Han svarte et ubetinget ”ja” på spørsmålet i foredragstittelen. Han fortsatte med å gi eksempler fra kasuistikker på farmakologiske problemstillinger i fra alderspsykiatrien. Han pekte på problemer knyttet til om symptomer er sykdom eller bivirkning og at det kan være både/og. Videre snakket han om polyfarmasi som særlig rammer eldre, nytte av serumkonsentrasjonsmåling og CYP-genotyping.

Audun Hågå ”Legemiddelpolitiske målsetninger – relevans for KF?”

Hågå er ansatt i Helse og omsorgsdepartementet. Han skisserte opp de legemiddelpolitiske målsetninger og snakket om individ, samfunn, helsegap og prioriteringskriterier. Han åpnet opp for kjappe replikkvekslinger og fikk blant annet spørsmål om hvorfor kliniske farmakologer ikke ble mer involvert i legemiddelmeldinga, noe han ikke hadde svar på. Han informerte om en ny avdeling ved SLV – Informasjonsavdelinga og presenterte lederen der, Vibeke Åbyholm, som også var til stede på møtet.

Thor Willy Ruud Hansen ”Pediatrik farmakoterapi – fra stebarn til ektefødt”

Hansen er barnelege og jobber på Rikshospitalet. Han ga en kort historikk om pediatrik farmakoterapi. Han fortalte at det er mye ”off-label” bruk av legemidler til barn og at farmakologiske studier på barn i stor grad er nødvendig. I USA er det nylig kommet et pålegg om at legemidler også skal testes ut i kliniske studier på barn for godkjenning. Han avsluttet med å uttrykke behov for et norsk kompetansesenter for pediatrik farmakoterapi.

Rolf Walstad ”KF og halvstuderte røvere: Kan det bli noe godt ut av det?”

Walstad er klinisk farmakolog og lungelege, ansatt ved St.Olavs hospital. Han snakket om KF som en liten og eksklusiv spesialitet, omgitt av venner, men også fiender. KF kan ses på som en vernet og beskyttet virksomhet, med for stor avstand til klinikken. Det er en tungt vitenskapelig spesialitet, knyttet til universitetssykehus. Han oppfordret til interaksjon med kliniske spesialiteter, og konkret til å jobbe for å få klinikere til å ta sideutdanning i KF. Gjennom foredraget viste Walstad flotte bilder av ”forskjellige typer klinisk farmakolog”.

Georg Sager ”Avslutning: KF i fremtiden”.

Sager er professor og avdelingsoverlege ved tidligere Klinisk farmakologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge. Han viste fine naturbilder og sammenlignet KFs historie med en vandring opp en slak fjellside. Ved toppen er det fantastisk utsikt, men også mulighet for bratt fall. Sager uttrykte optimisme over mange unge assistentleger i faget og tiltak som felles nettbasert internundervisning.

Referent

Lena Aronsen