



Årsrapport fra NCS og arbeidsgruppene 2009.

Styret i NCS

Styremedlemmene i NCS har i 2009 hatt følgende oppgavefordeling:

Leder Cecilie Risøe, OUS Rikshospitalet, t.o.m. 31.8.09.

Medlem av Sentralstyret i Legeforeningen

Representant i Landsstyret i Legeforeningen

fra FaMe-gruppen t.o.m. 31.08.09

ESC, Nordisk-Baltiske foreninger.

NCS' vitenskapelige komité. NCS vårmøtekomité 2009 og 2010.

Leder Stein Samstad, St.Olavs Hospital, f.o.m. 1.9.09.

Representant i Landsstyret i Legeforeningen fra Overlegeforeningen

ESC, Nordisk-Baltiske foreninger.

NCS' vitenskapelige komité.

Nestleder Bjørn Bendz, OUS Rikshospitalet Vintermøtet og Vårmøtet

Sekretær Alf Inge Larsen, Stavanger US

Utdanningskontakt, Nordisk-Baltiske foreninger

Kasserer Dan Atar, OUS Aker

Representant i Landsstyret i Legeforeningen

fra FaMe-gruppen f.o.m. 1.9.09

ESC.

Styremedlem Kjell Vikenes, Haukeland US

Representant i Landsstyret i Legeforeningen fra Overlegeforeningen

Kontaktansvarlig Arbeidsgruppene

Styremedlem Hanne Bjørnstad, Nordlandssykehuset Bodø, t.o.m. 31.8.09

Utdanningskontakt

Styremedlem Anne Skogsholm, UNN Tromsø, fom 1.9.09

Utdanningskontakt

Det er i 2009 avholdt 9 styremøter, herav ett elektronisk, ett samarbeidsmøte med spesialitetskomiteen for hjertesykdommer og 2 samarbeidsmøter med arbeidsgruppene ledere. Referat fra styremøter og årsmøtet ligger på NCS' hjemmeside (www.hjerte.no) og er tilgjengelige for medlemmer av NCS.

NCS har de siste 3 styreperioder praktisert en ordning der styrets medlemmer hvert annet år må redegjøre skriftlig og muntlig 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 årlige møtet mellom styret i NCS og representanter fra arbeidsgruppene, kvalitetsutvalget, Hjerteforum og web ble avholdt i april 2009. I møtet ble saker vedrørende 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 kroner 30 000 til hver av arbeidsgruppene (med unntak av AG ekkokardiografi) ble gjentatt. Arbeidsgruppene oppfordres om å søke om ytterligere tilskudd etter aktivitetsbaserte behov. Forholdet til industrien med hensyn til økonomien ved arrangement av møter ble drøftet. En omlegging av våre faste møter slik at disse også kan godkjennes som kurs og dermed gi mulighet for økonomisk støtte til deltagerene fra Legeforeningens Fond III kan bli aktuelt. Dette vil i så fall innebære bortfall av samarbeid med industrien i form av utleie av utstillingsplass i forbindelse med møtene.

Nytt av året er at NCS på vegne av Arbeidsgruppen for hjertesvikt har inngått økonomisk bindende avtale med ESC om "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 går inn med økonomisk støtte til prosjektet tilsvarende tildelingsbeløpet fra ESC, oppad begrenset til 10 000 €.

Kvalitetsutvalget har ny årsmøtevalgt sammensetning fra og med 1.9.09, da Torkel Steen (leder), Lars Aaberge og Jan Eritsland ble avløst av Ole-Gunnar Anfinsen (leder), Vernon Bonarjee og Tone Nerdrum.

Hjerteforum og www.hjerte.no

Årets største nyhet for Hjerteforum er uten tvil at tidsskriftet fra 1.11.09. har oppnådd status som godkjent publiseringskanal på nivå 1 i Norsk samfunnsvitenskapelig datatjenestes liste over vitenskapelige publiseringskanaler. Dette vil i praksis bety at vitenskapelige artikler publisert i Hjerteforum vil gi meritt og økonomisk uttelling både i universitetssystemenes og i helseforetakenes tellinger av publikasjonsaktivitet.

Hjerteforum har i 2009 beholdt samme publikasjonsfrekvens som tidligere med 4 nummer per år med tillegg av særtrykk og doktoravhandlinger. Hjerteforum betyr fortsatt mye for NCS som kommunikasjonskanal til medlemmene.

Norsk kardiologisk web, "hjerte.no", synes å ha funnet seg vel til rette i det nye formatet som er tilpasset Legeforeningens web-baserte publikasjonsprofil for organisasjonsleddene. Nytt av året er at søkbarheten på enkeltartikler i Hjerteforum er betydelig bedret og at det arbeides med en standardisert tilgang til ESC' retningslinjer i samme søkevindu som Kvalitetsutvalgets vurdering av den enkelte retningslinje.

Det er fortsatt et sterkt ønske om at arbeidsgruppene benytter sine dedikerte lenker på hjemmesiden til "hjerte.no" til informasjon om egen aktivitet og egnede faglige oppslag.

Nasjonale registre

Pacemakerregisteret har i noen tid vært modent for oppgradering, og i samarbeid med Svenska Pacemaker och ICD registeret med samarbeidspartner Omegapoint AB er det inngått avtale om modernisering av det svenske registeret tilpasset norske behov med felles programvaredel, men med nasjonalt adskilte registre. Implementeringen av avtalen skjer når klarsignal fra Datatilsynet foreligger. Det er fortsatt vår intensjon at denne type kvalitetsregistre skal overføres til offentlige helsemyndigheter så snart forholdene ligger til rette for det. NCS har i nær ti år sammen med andre aktører arbeidet systematisk opp mot politiske myndigheter for å få gjennomslag for personidentifiserbare, ikke-samtakkebaserte nasjonale kvalitetsregistre. Det er grunn til å tro at et norsk hjerte- og karregister blir godkjent av Stortinget tidlig i 2010. Videre er det positivt at ordningen med øremerkede midler i statsbudsjettet til utvikling og drift av kvalitetsregistre er videreført fra 2009 til 2010.

Møteaktivitet i regi av NCS i 2009

NCS' vintermøte ble tradisjonen tro arrangert på Lillehammer 30.1-1.2.09, i år med større deltagelse enn noen gang tidligere. "NCS Winter meeting Research Symposium", forskningsdagen fredagen i vintermøtehelgen, er nå vel etablert som arena for yngre forskere for presentasjon av arbeider over et vidt faglig spekter innen vårt fagfelt. Abstraktprisen dette året gikk til Helge

Røsjø og medarbeidere for presentasjonen av arbeider på kromogranin B som myokardregulert markør for hjertesvikt. Lørdagens og søndagens program var preget av et bredt utvalg av dagsaktuelle tema og utviklingstrekk innen kardiiovaskulær medisin. Nytt av året var ”lunsjpausen som forsvant”, en nødvendig tilpasning til industriens regelverk for deltagelse som utstillere ved denne type møter (se leder i Hjerterforum 2/2009). Årets vintermøte (og NCS) fikk god journalistisk omtale i Tidsskriftet for den norske legeforening nr 6/2009.

NCS' vårmøte med årsmøte ble arrangert i Tromsø 18.-20.6.09 med god deltagelse.

Første sesjon var et samarbeidssymposium mellom ESC Council of Cardiology Practice og Privatpraktiserende Kardiologers Forum/ NCS. Dette markerte en ønsket aktiv tilstedeværelse fra ESC ved vårt årlige møte, en tilstedeværelse som sannsynlig vil bli fulgt opp på senere nasjonale møter. Helsepolitisk tema hadde fokus på helsepolitiske beslutningssystemer ved innføring av ny teknologi og behandling, der perkutan implantasjon av aortaventil ble brukt som eksempel. I alt sju sesjoner dekket et vidt spekter av aktuelle tema innen vårt fag. Postersesjonen forløp med korte presentasjoner av 12 arbeider. Premien for beste arbeid gikk til Marta Ebbings poster om resultatene fra langtidsoppfølging av pasienter med iskemisk hjertesykdom i NORVIT- og WENBIT-studiene.

40-årsjubileet for NCS ble markert på Vår-møtets festmiddag med taler, prisutdelinger og lokale musikalske innslag i en fortryllende nordnorsk ramme.

Høstmøtet i ekkokardiografi ble arrangert i Tønsberg med meget god deltagelse, et utmerket faglig program og en sosialt vellykket ramme.

Den norske legeforening, fagmedisinske foreninger og FaMe-gruppen

Samarbeidet med Sentralstyret og sekretariatet i Legeforeningen har forløpt som forventet på en god måte. Våre høringsuttalelser er tatt hensyn til og innflytelsen fra NCS i faglige spørsmål synes ivarettatt i den grad dette kan forventes.

Cecilie Risøe var valgt representant for grupperingen av fagmedisinske foreninger (FaMe-gruppen) i landsstyret for 2007-2009. Fra 7.12.08 møtte hun også fast i sentralstyret

etter opprykk fra sin posisjon som varamedlem. På landsstyremøtet 2009 ble hun valgt som fast medlem av Dnlf's sentralstyre for perioden 2009- 2011. I sentralstyret har hun i særlig grad engasjert seg i forskningens kår ved våre sykehus og i utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Dan Atar er valgt som en 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 2 møter i hvert halvår, det siste i tilslutning til den årlige samlingen av alle de fagmedisinske foreningene som ble arrangert 24.11.09 på Gardermoen. Konferansens to temaer var ”Utvikling av faglig akse i legeforeningen” og ”Gode pasientmøter - veien til bedre helsetjeneste”. Stein Samstad deltok for NCS, Cecilie Risøe som sentralstyremedlem.

På Norsk indremedisinsk forenings høstmøte i november bidro i år Bjørn Bendz på vegne av NCS med foredraget ”Kateterbasert behandling av aortastenose – ved et veiskille?”.

De fagmedisinske foreninger samarbeider også mer uformelt ved behov. I januar 2009 behandlet styret en henvendelse fra Norsk selskap for medisinsk biokjemi (NSMB) i forkant av et påtenkt rundskriv ved implementering i laboratoriemedisinen av ny, høysensitiv troponin-T-metode i Norge. NCS støttet NSMBs forslag til innføring av ny måleenhet for troponiner og valg av ny beslutningsgrense for troponin-T.

Avgitte høringsuttalelser i 2007

Styret har i løpet av året avgitt i alt 16 høringsuttalelser til Legeforeningen og Legemiddelverket:

- 08.01.09: Tilgang til behandlingsrettede helseregistre på tvers av virksomhetsgrenser og etablering av virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre
- 15.01.09: Landsstyresak: Urologi som egen hovedspesialitet
- 02.02.09: Nasjonale retningslinjer for individuell primær forebygging av hjerte- og karsykdommer
- 06.02.09: Nasjonale retningslinjer for forebygging av hjerte- og karsykdommer - vedtak fra Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering
- 10.03.09: Forslag om etablering av et nasjonalt register over hjerte- og karlidelser og forslag

til endring av taushetspliktsbestemmelsene i helsepersonelloven.

- 12.03.09: Landsstyresak - Forslag om endrede spesialistregler i indremedisin
 30.03.09: Landsstyresak - Endringer i turnustjenesten
 14.04.09: Intern høring - Legeforeningens statusrapport for 2009 om spesialisthelsetjenesten
 15.04.09: Landsstyresak - Lovendring - forslag fra Norsk indremedisinsk forening om at nåværende § 3-6-4, 6. ledd utgår
 02.07.09: Norsk indeks
 17.08.09: Opptak på byttelisten
 24.08.09: Forslag om ny forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften)
 05.09.09: Forhåndsvarsel om innføring av foretrukne blodtrykkssenkende legemidler
 30.09.09: Forslag til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten (112-rapporten)
 05.10.09: Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag
 01.11.09: Søknad om godkjenning av Norsk forening for thoraxradiologi som spesialforening i Den norske legeforening
 NCS har også 16.07.09 sendt søknader til Legemiddelverket om refusjon av klopidogrel i 12 måneder etter implantasjon av medikamentavgivende stent i koronarark og om opptak på refusjonslisten av acetylsalisylsyre 75 mg ved aterosklerotisk hjertesykdom. Svar på søknadene foreligger foreløpig ikke.

Samarbeid med spesialitetskomiteen

På samarbeidsmøtet med spesialitetskomiteen i hjertesykdommer i oktober ble årets utdanningsaktivitet innen kardiologi gjennomgått ved at lederen i spesialitetskomiteen, Arnfinn Rollag, gikk gjennom årets rapport fra komiteen. Kurs- og møteaktivitetene og tilgang til aktualiserte oppslagsverk via Helsebiblioteket ble tatt opp. Fremtiden for nisjespesialistene og Oslo-prosessen innvirkning på den generelle utdanningsaktiviteten ble drøftet.

I forståelse med sittende spesialitetskomité har styret i NCS foreslått kandidater til den nye spesialitetskomité som trer i virksomhet fra nyttår.

Nordisk-Baltisk samarbeid

Felles Nordisk-Baltisk kongress ble avholdt på Island 3.-5. juni. Alf Inge Larsen møtte som representant for NCS. Kenneth Dickstein og Asbjørn Støylen holdt inviterte foredrag. For øvrig var den norske deltagelsen ved møtet lav.

Møter i det Nordisk-Baltiske samarbeidet ble holdt mellom lederne ved Spring Summit på Heart House og under ESC-kongressen i Barcelona. Ordførende i samarbeidet fram til felles kongress i Riga i 2011 er Andrejs Erglis, leder i den latviske kardiologforeningen. De Nordisk-Baltiske foreningene ønsker å fortsette samarbeidet under valgene til nytt styre i ESC i 2010.

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. Kenneth Dickstein er voterende styremedlem, Otto Smiseth er ikke-voterende styremedlem og Jan Peder Amlie er i nominasjonskomiteen for valgene i ESC for perioden 2010-12. 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 og kasserer har deltatt i flere møter ved Heart House og under kongressen i Barcelona. NCS var representert på felles Nordisk-Baltisk utstilling under ESC-kongressen, blant annet med audiovisuelle presentasjon av NCS. Kvalitetsutvalget ved Ole-Gunnar Anfinsen og Tone Nerdrum har deltatt i møter vedrørende nye retningslinjer. Arbeidsgruppen for hjertesvikt har engasjert seg i pilotarbeidet for ny kartlegging vedrørende hjertesvikt i Europa.

Jan Peder Amlie har også i 2009 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.

EuroThrombosis Summit 2009, den biannuelle samlingen av ESCs arbeidsgruppe for tromboesykdommer, var lagt til Oslo i oktober med Harald Arnesen og Ingebjørg Seljeflot som pådrivere. NCS gratulerer det norske fagmiljøet med et vellykket møte og med tildelingen av et europeisk arrangement. NCS viste sin støtte ved

deltakelse i festmiddagen og tillatelse til bruk av NCS' logo i forbindelse med møtet.

Ærestidlinger, priser og stipend

Svend Aakhus ble etter forslag fra styret utnevnt til æresmedlem på NCS årsmøte i Tromsø. Ole Danbolt Mjøs fikk NCS' hederspris under Vår-møtets festmiddag for sin unike påvirkning av ledelseskulturen innen det norske kardiologiske miljøet.

Etter innstilling fra NCS' vitenskapelige komité ble Ole Storsteins pris for 2008 utdelt under Vintermøtet, og prisen gikk til Ulrik Wisløf for hans translasjonsforskning på effekten av trening på molekylære, cellulære og funksjonelle mekanismer i hjerte og blodårer.

Etter utlysning og påfølgende vurdering av NCS' vitenskapelige komité ble det under Vår-

møtet utdelt 2 stipendier på 100 000 kroner fra NCS' kliniske forsknings- og utviklingsstipend til Anders Opdahl og Øivind Rognmo.

Med støtte fra industrien er det i 2009 etter utlysning utdelt 9 reisestipendier til søkere med vitenskapelige presentasjoner ved internasjonale møter, hvert reisestipend var også i år på kroner 10 000.

Økonomi

Foreningens økonomi er god. Endrede forutsetninger for økonomisk støtte på grunn av finanskrisen synes ikke å ha hatt varig betydning. 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.

Arbeidsgruppen i ekkokardiografi. Årsrapport 2009

Styret

Arbeidsgruppens styre har i 2009 vært: Svend Aakhus, Harald Brunvand, Trygve Huseby, Henrik Schirmer, Johannes Soma, Håvard Dalen, Maj Tone Lønnebakken, Petter Hagemo, Jan Berg Johansen og Helge Skulstad. Ved årsmøtet 16.10.09 gikk Harald Brunvand ut av styret. Styret opprettet en ad hoc-valgkomité bestående av Trygve Husebye, Harald Brunvand og Håvard Dalen som innstilte Olve Skjetne (Gjøvik) som ny representant for de mindre sykehusene. Han ble valgt på årsmøtet med akklamasjon.

Fordeling av oppgaver i styret

Leder: Svend Aakhus, nestleder: Harald Brunvand, sekretær: Trygve Husebye, kasserer: Henrik Schirmer. Nettredaksjon: Johannes Soma (redaktør), Maj Tone Lønnebakken, Håvard Dalen og Olve Skjetne. Høstmøtekomité: Helge Skulstad (leder), Håvard Dalen og Trygve Husebye.

Antall møter

Det er avholdt styremøter 15/10 og 11/12. Høstmøtekomiteen har i tillegg avholdt egne møter.

Aktivitet

Utdanningsaker

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. Det er overgangsregler for dem som har tatt det tidligere obligatoriske kurset i ekkokardiografi (30 timer). Det første obligatoriske videregående kurset (Ekkokardiografi II) avholdes på Rikshospitalet vinter 2010.

Styret har vurdert spesialistreglene for grenspesialiteten Hjertesykdommer. Kravet til ekkokardiografi er 300 selvstendige ekkokardiografi-undersøkelser, som kan inkludere transtorakal- og/eller transtøsofageal ekkokardiografi samt separat nevnt fargedoppler. Styret mener at transøsofagusekkokardiografi er en sentral undersøkelse som kardiologer må beherske og har derfor foreslått at man innfører et spesifisert krav om minst 20 selvstendige transøsofagusundersøkelser som ledd i kardiolo-

giutdanningen. Fargedoppler inngår i enhver ekkokardiografisk undersøkelse og kan utgå som et selvstendig krav.

Styret diskuterer behovet for et eget kurs i transøsofagusekkokardiografi. I Danmark har man et slikt kurs som har meget god søkning. Vi vil vurdere behovet for dette fortløpende, også i samband med erfaringene med Ekkokardiografi II-kurset.

Hjemmeside

Utvikling av hjemmeside for ekkokardiografi: Arbeidsgruppens styre har omformet hjemmesidene som kan nås via www.hjerte.no. Hjemmesiden er i stadig utvikling og inneholder nå informasjon om kurs og kongresser, lenker til aktuelle ekkokardiografi-sider, verdier fra normalmaterialer osv. Kurs- og møteforedrag er lagt ut som PDF-filer slik at de kan leses i etterkant av presentasjonene. Redaksjonen velger også ut relevante artikler fra Hjerteforum som legges ut separat for å lette tilgjengeligheten. Redaksjonskomiteen er endret ved at Olve Skjetne trer inn for Svend Aakhus. Johannes Soma fortsetter som redaktør.

Standarder for ekkokardiografi

Det arbeides med norske veiledende standarder for transøsofagus- og transtorakal ekkokardiografi, samt for oppfølging av klaffeopererte pasienter. En forventer at disse er klarert av styret i 2010. De vil da legges ut på nettsidene våre.

Høstmøtet

Høstmøtet 2009 ble en stor suksess, faglig og sosialt, med mer enn 100 deltakere.

EuroEcho 2010 København

EuroEcho 2010 er lagt til København. Den danske arbeidsgruppen i ekkokardiografi er involvert i planleggingen, og Norge er representert i organisasjonskomiteen samt i den vitenskapelige komiteen. Dette er en god anledning til å fremheve de norske forskningsmiljøene innen ekkokardiografi og kardiologi. Det er viktig at forskningsgruppene sender inn mange abstrakter til denne kongressen.

European Association for Echocardiography (EAE)

Tema for årets møte i juli mellom EAE og de nasjonale europeiske arbeidsgruppene for ekkokardiografi var standarder i ekkokardiografi og akkreditering. Møtet samlet deltagere fra 30

europeiske land. EAE har publisert standarder for ekkokardiografilaboratorier og for opptak og digital lagring av ekkoregistreringer (Eur J Echocardiogr). EAE satser også stort på å bygge ut sine systemer for akkreditering innen faget. Først og fremst gjelder dette akkrediteringer innen TEE og TTE, men også innen stressekkokardiografi og kongenitt kardiologi. Det tilbys også akkreditering av ekkolaboratorier. I Europa er det stor variasjon i kvaliteten på fagutøvelsen. Akkrediteringen setter spesifikke krav til kvalitet på utstyr, personell, lokaler og datalagringssystemer. I Norden har bare Rigshospitalet i København gjennomført akkrediteringen. Prosessen tok omtrent 1 år og var arbeidskrevende. Kravene for akkreditering er lagt ut på www.escardio.org/EAE. Det er verdt å merke seg at en oppnådd akkreditering kun varer 5 år før den må fornyes. Arbeidsgruppen vil følge utviklingen og vurdere om dette bør anbefales for norske laboratorier.

Økonomi

Arbeidsgruppen i ekkokardiografi har en god økonomi med balanse mellom utgifter og inntekter og vil heller ikke for 2010 søke NCS om tilskudd til driften. Regnskap og revisjon inngår i NCS årsoppgjør og er offentlig tilgjengelig.

Oppsummering

Arbeidsgruppen i ekkokardiografi har god aktivitet, stabilt god økonomi og arrangerer et årlig meget godt besøkt faglig møte. Mål for 2010 er å videreutvikle hjemmeside i ekkokardiografi, arrangere nok et faglig og sosialt vellykket høstmøte og videreføre det nye kursopplegget med grunnkurs og videregående kurs i ekkokardiografi. EuroEcho 2010 i København blir også et løft for hele miljøet. Arbeidsgruppen er høringsinstans for Norsk Cardiologisk Selskap i faglige spørsmål der det er naturlig å benytte ekkokardiografi og ønsker tilbakemeldinger fra medlemmene i så måte.

Svend Aakhus 17.12.09
Leder,
Arbeidsgruppen i ekkokardiografi

Invasiv arbeidsgruppe i NCS.

Årsrapport 2009

Styrets sammensetning

Tor Melberg, Thor Trovik, Morten Slette, Ottar Nygård, Michael Uchto, Odd Johansen, Knut Endresen, Rasmus Moer

Fordeling av oppgaver i styret:

Leder/økonomi: Thor Trovik, ansvarlig for invasiv årsstatistikk/webansvarlig: Tor Melberg, registeransvarlig: Ottar Nygård, ESC-utdanning: Knut Endresen.

Antall møter

1 – Gardermoen 21. april 2009.

Aktivitet

Innsamling av data for invasiv årsstatistikk.

Innlegg i blåreseptnemnda, Legemiddelverket, ang. søknad fra Eli Lilly om generell refusjon (blåresept-status) for Efient (prasugrel).

Representasjon i møte angående organisering av Nordisk PCI-symposium.

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 fortsatt med å etablere et norsk PCI-register.

Tor Melberg har gått av som leder av arbeidsgruppen etter å ha passet vervet på en utmerket måte i 6 år. Undertegnede, Thor Trovik, ble valgt som ny leder for arbeidsgruppen i møtet 21.04.2009. Det var enighet i arbeidsgruppen om at leder velges for to år ad gangen og at vervet fortrinnsvis roterer mellom de invasive sentra.

Tor Melberg fortsetter som ansvarlig for den invasive årsstatistikk og for utvikling av arbeidsgruppens web-presentasjon.

Økonomi

Økonomisk status 1. halvår 2009 (pr. 30.06.09):

Positiv balanse 01.01. kr 186.199,00

Inntekter (internkonto 3750)

Ingen bevegelse notert

Utgifter (internkonto 7850)

Møter/reiser iflg. mottatte bilag

totalt kr 25 440,50

Positiv balanse pr. 30.06.09 kr 160 758,50

Kort oppsummering av rapporten; hovedbudskap

De siste 7 år har det i regi av industrien vært arrangert et nordisk PCI-symposium. Dette har det vært svært gode tilbakemeldinger på. Det er utbredt enighet om at et nordisk symposium av denne typen er av stor verdi for kvalitetssikring, metodeutvikling, utdanning, forsknings-samarbeid og utveksling av synspunkter innen vårt fagfelt. Imidlertid er det også bred enighet om at det ville være mer ideell om et slikt symposium var organisert av fagmiljøene og ikke av utstyrslieferandørene. Det kan også oppfattes som problematisk at dette aktuelle symposiet har vært finansiert av bare en leverandør alene. På denne bakgrunn er det i gang et arbeid for å overføre "eierskapet" til symposiet til en uavhengig faglig komité. Dette arbeidet foregår i full forståelse og samarbeid med firmaet som kalte inn til et møte om dette i København 04.11.09. Her var også NCS' arbeidsgruppe for invasiv kardiologi representert. Fra dette møtet foreslås at det etableres en styringskomité for videre drift av Nordisk PCI-symposium bestående av de faglige medlemmer fra den gamle styringskomitéen samt et medlem fra hver av de fire nasjonale arbeidsgrupper for invasiv kardiologi. Responen på dette har vært utelukkende positiv.

Invasiv arbeidsgruppe har i mange år vært opptatt av spørsmålet om nasjonalt PCI-register. Arbeidet har vært en del hemmet av lovverket som regulerer helseregistre og som så langt har gjort et personidentifiserbart nasjonalt register vanskelig. Her er det en viss bevegelse ved at Helse- og omsorgsdepartementet har tatt initiativ i forhold til etablering/kvalitetssikring av nasjonale medisinske kvalitetsregistre innenfor flere fagfelt. I vår ble det sendt ut brev til alle regionale helseforetak med spørsmål om det fantes lokale registre med potensial til å bli nasjonale. Som svar på dette ble det sendt søknad om å få tildelt det nasjonale register for invasiv kardiologi fra Helse-Vest på basis av den in-

vasive database som finnes ved Haukeland, og fra Helse-Nord på basis av NorStent-databasen. Det foreligger ikke noen avgjørelse på dette spørsmålet. De sentrale myndigheter har via Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) signalisert at det er ønskelig med kon-

sensus i fagmiljøet om lokalisering/valg av database. Foreløpig foregår diskusjonen om dette mellom søkerne hhv. fra Bergen og Tromsø.

Tromsø
Thor Trovik

29.12.2009

Arbeidsgruppen for hjerterytmmer. Årsrapport 2009

Styrets sammensetning

Styret har fra 08.01.08 hatt Ole Rossvoll, St. Olavs Hospital, som leder og Erik Kongsgaard, Rikshospitalet, som nestleder. Styret forøvrig har følgende representanter: Per Ivar Hoff, HUS, Pål Tande, UNN, Finn Hegbom, Ullevål USH, Eivind Platou, Pacemakerregisteret, Finn Tore Gjestvang, Sørlandssykehuset Kristiansand og Dennis Nilsen, Stavanger USH.

Antall møter

Det har ikke vært arrangert formelle nucleusmøter i 2009, ad hoc-kontakt har vært via e-post og telefon.

Aktivitet

Arbeidsgruppen har ikke hatt faglige fellesmøter for arytmi miljøet siden nucleus-strukturen ble innført i 2005. Behovet for møter dekkes i noen grad av møter arrangert av industrien, men styret innser fortsatt behovet for en industriuavhengig samling.

Året har vært svært travelt for de fleste i miljøet. Ullevål har blitt anbefalt som kompetansesenter for ICD- og pacemakerkomplikasjoner. Det arbeides med nytt pacemaker/ICD-register. Det er på det nærmeste ferdigstilt, men venter på godkjenning fra Datatilsynet.

Nye laboratorier for implantasjons- og ablasjonsvirksomhet er under planlegging og bygging i Oslo og Trondheim. Disse blir ferdigstilt i 2010 og vil øke kapasiteten for ablasjonsbehandling. Det er startet ablasjon av atrieflimmer i Tromsø, slik at det nå er et tilbud i alle helseregioner. Ablasjon av iskemisk ventrikkeltakykardi gjøres i økende grad, spesielt ved Haukeland og i Trondheim. Det er fortsatt uakseptabelt lange ventelister på ablasjonsbehandling av atrieflimmer. Implantasjonsraten av pacemakere

og ICD er lavere enn den burde ut fra internasjonale tall og retningslinjer. Rekruttering til faget, spesielt til ablasjonsvirksomheten, oppfattes som et problem de fleste steder.

Arbeidsgruppen ved leder forfattet i juni en henvendelse til daværende helseminister Bjarne Håkon Hansen vedrørende den manglende kapasiteten for atrieflimmerablasjon i Norge. Dette bidro muligens til at Helsedirektoratet på oppdrag fra Helse og omsorgsdepartementet i september satt sammen en arbeidsgruppe for å utarbeide en rapport om behandlingens faglige basis, nytte, kostnad, tilgjengelighet og plassering i behandlingkjeden. Flere av arbeidsgruppens medlemmer har lagt ned betydelig arbeid i denne rapporten som er ventet å være ferdigstilt i januar 2010. Arbeidsgruppens holding har vært at denne virksomheten skal være lokalisert på universitetssykehusene. Det viktigste tiltaket for å øke kapasiteten ansees å være økt DRG- og rammetilskudd.

Følgende saker er under planlegging, men ikke realisert: avansert arytmikurs i regi av Legeforeningen og Universitetet i Oslo og retningslinjer for primærprofylaktisk ICD-implantasjon.

Arbeidet med websidene har ikke kommet i gang.

Samarbeid med European Heart Rhythm Association (EHRA). Representanter fra styret deltar på EHRAs møter. Ulikheter i behandlingstilbud og prosedyrerater innen medlemslandene blir kartlagt i en årlig "Whitebook".

Økonomi

Arbeidsgruppen har ikke hatt inntekter eller utgifter i løpet av året. Positiv balanse er kr 80 811.

Ole Rossvoll,

06.01.10

Arbeidsgruppen for voksne med medfødte hjertefeil. Årsrapport 2009

Styrets sammensetning

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

Morten Ljosland som egentlig ble valgt inn fra Sykehuset Østfold - Fredrikstad, er nå ansatt ved Rikshospitalet. Gunnar Eriksen har erstattet Jørgen Westby som har gått over i privat praksis.

Fordeling av oppgaver i styret

Formann: Gottfried Greve

Økonomiansvarlig: Morten Ljosland

Webansvarlig: Hans Kristian Langsetmo

Møter

I 2009 hadde gruppen kun ett styremøte: 25. mai på Hotel Clarion Bergen Airport, Flesland.

På møtet ble diskutert de temaene som de siste årene har vært i fokus for vårt arbeid: problemene rundt et norsk register for voksne med medfødte hjertefeil. Kardiologene ved Rikshospitalet har det siste året hatt tilgang til Rikshospitalets registeret for barn med medfødte hjertefeil (BERTE). Dette er et betydelig fremskritt lokalt, men hjelper lite nasjonalt.

Parallelt med arbeidet i arbeidsgruppen har det de siste to årene vært holdt en møterekke på initiativ fra Rikshospitalet om nasjonal organisering av oppfølging og behandling av voksne med medfødt hjertefeil. Det er laget anbefalinger fra disse møtene, men det gjenstår å se i hvilken grad anbefalingene vil bli fulgt opp.

Hans Kristian Langsetmo har deltatt på et møte i regi av NCS om selskapets webside og hva vi i arbeidsgruppen kan bidra med ut over navn på styremedlemmene.

Ellers ble det kort diskutert en eventuell tildeling av landsfunksjoner i arytmier hos barn og kongenitt hjertekirurgi. Haukeland Universitetssykehus har søkt om landsfunksjon i arytmier, mens Rikshospitalet allerede de facto har landsfunksjon i kongenitt hjertekirurgi.

Aktivitet

Gruppen av voksne med medfødte hjertefeil er raskt voksende og antall voksne vil snart overstige antall barn med medfødte hjertefeil. Økende arbeidsmengde, problemer med å få til kompetanseoppbygning og kapasitetsøkning i takt med pasientveksten nasjonalt og kompleksiteten på pasientene preger hele fagmiljøet. Samtidig sliter fagmiljøene med å rekruttere og beholde fagpersoner, med å få gehør for denne pasientgruppens særlige behov og få tilstrekkelige ressurser til å ta hånd om disse pasientene.

Fordi Rikshospitalet har en dominerende plass samtidig som det har vært knyttet en del usikkerhet til bemanningen der, fordi fagfeltet er under rask ekspansjon med økende arbeidspress og fordi det har vært en parallell gruppe som har arbeidet med nasjonal organisering av oppfølging og behandling av voksne med medfødt hjertefeil har arbeidsgruppen slitt med å finne sin plass og en effektiv organisasjonsform.

Kompetanseoppbygning er en viktig oppgave for arbeidsgruppen. For tredje året var derfor arbeidsgruppens medlemmer aktivt med i gjennomføringen av kurset "Medfødte hjertefeil hos voksne" i regi av Legers videre- og etterutdanning, denne gangen i Bergen 26. – 30. oktober. Det planlegges nytt kurs i 2010.

Økonomi

Gruppen har ikke organisert samarbeid med, eller hatt sponsorinntekter fra, industrien. Vi har således ikke inntekter på det arbeidet vi gjør. Arbeidsgruppen har kun hatt utgifter til et styremøte i 2009, samt reise for en delegat til NCS sitt webmøte.

Budsjett 2010

Høsten 2010 planlegger vi ett møte i arbeidsgruppen. Utgiftene til dette forventes å være ca. 25.000 kr. Det planlegges også et styremøte og det er ønskelig at styrets medlemmer kan delta på andre fagmøter der vi forventes å være representert. Kalkulerte møteutgifter til disse vil være ca. 30.000 kr. Dette tilsvarer et totalbudsjett på 55.000 kr.

Hovedbudskap

Gruppen av voksne med medfødte hjertefeil er raskt voksende. Antall voksne med medfødte hjertefeil som trenger oppfølging er nå nesten like stort som antall barn. Fagmiljøet preges av økende arbeidsmengde og problemer med å få til kompetanseoppbygning og kapasitetsøkning i takt med pasientveksten og kompleksiteten på pasientene. Dette gjelder både nasjonalt og regionalt. Fordi de fleste pasienter med medfødte hjertefeil skal følges hele livet, flere sykehus deler på ansvaret for pasientene og pasien-

tene flytter stadig mer rundt i landet, er det en prioritert oppgave for arbeidsgruppen å få etablert et nasjonalt register over alle voksne med medfødte hjertefeil. For å bidra til kompetanseoppbygning i fagområdet har arbeidsgruppens medlemmer for tredje året på rad deltatt aktivt i gjennomføringen av kurset "Medfødte hjertefeil hos voksne". Det planlegges nytt kurs i 2010.

Little Haseley, Oxfordshire 07.01.10
Gottfried Greve
Formann

Arbeidsgruppen i hjertesvikt. Årsrapport 2009

Styrets sammensetning

Lars Gullestad (Rikshospitalet, leder), Maja-Lisa Løchen (UNN, nestleder) Dan Atar (Aker US), Vernon Bonarjee (SUS), Morten Grundtvig (sykehuset Innlandet), Rune Mo (St. Olav), Torbjørn Omland (AHUS), Johnny Vegsundvåg (Ålesund), Arne Westheim (UUS), Marit Aarø-næs (Rikshospitalet), Per Anton Sirnes (Moss, priv praktiserende spes), Geir Christensen (UUS, basalfag).

Fordeling av oppgaver i styret

Lars Gullestad - leder
Maja Lisa Løchen - nestleder

Antall møter

2

Aktivitet

Det er avholdt 2 møter der hovedpunktet har vært diskusjon hvordan vi kan bedre hjertesvikt-omsorgen i Norge. Begge møtene ble avholdt uten sponsorstøtte for fritt å kunne diskutere videre strategi. Følgende er blitt diskutert/iverk-satt

Samarbeid med primærhelsetjenesten. Vi har etablert kontakt med primærhelsetjenesten for å få kartlagt hvordan behandlingen av hjer-tesvikt er og hvordan omsorg for hjertesvikt i allmennpraksis kan forbedres. Vi har hatt flere positive og konstruktive møter med professor Jorund Straand og Sture Rognstand ved Institutt for allmennmedisin. De har tidligere gjennom-

ført prosjekter for å bedre bruken av antibiotika-behandling og den medikamentelle behandling av eldre i primærhelsetjenesten. For å oppnå dette har de brukt kollegabasert terapiveiled-ning. Dette er utført som forskningsprosjekter, og de kan vise til gode resultater. De ønsker nå å gå videre med nye prosjekt, der bedring av om-sorgen for hjertesvikt kommer inn. På bakgrunn av dette har vi laget et protokollutkast som skis-serer a) kartlegging av aktuell diagnostikk og behandling av hjertesvikt i allmennpraksis, b) Forslag til intervensjon for å bedre omsorg, og c) Kvalitetsindikatorer som evaluerer om det blir en bedret omsorg. Vi håper på oppstart av dette prosjektet i 2010.

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 innholder nå cirka 6000 pasienter. Det er holdepunkter for at deltagelse i registeret i seg selv har ført til bedret kvalitet i omsorgen av disse pasientene. Flere artikler på basis av data-basematerialet er publisert/er under utarbeiding for publisering. Videre har det vært flere ab-strakt og postere ved internasjonale kongresser. Databasen har hittil økonomisk vært støttet av AstraZeneca til drift/vedlikehold og møter, men firmaet vil nå trekke seg ut, og gruppen diskute-rer hvordan driften kan fortsette.

Heart Failure Awareness Day. Norsk Hjer-tesvikt dag. Den europeiske hjertesviktgruppen

(ESC Association of Heart Failure) ønsker at det arrangeres "Heart failure awareness day" i så mange medlemsland som mulig i 2010. Norge er også forespurt, og vi planlegger en slik dag i Norge.

HF Pilot Survey. ESC ønsker å gjennomføre en kartlegging av diagnostikk og behandling av pasienter med hjertesvikt. 12 europeiske land, deriblant Norge, vil delta. Målet er å kartlegge ca 2500 pasienter i tidsrommet oktober 2009 til mai 2010. Arbeidsgruppens leder har deltatt i møte med ESCs styringsgruppe med oppfølgende mailkorrespondanse og i nasjonal tilrettelegging. I Norge deltar Rikshospitalet, Stavanger US, Lillehammer, Drammen, Ålesund og Bærum sykehus, hvilket reflekterer bredde i behandling av tilstanden.

Økonomi

Arbeidsgruppen i hjertesvikt har i 2009 mottatt et driftstilskudd på kr 30.000 fra NCS. Tilskuddet benyttes til finansiering av gruppens møter. Et tilsvarende driftstilskudd forventes for 2010. Gruppen forventer 10.000 Euro fra ESC som

delkompensasjon for utgifter i forbindelse med HF Pilot Survey. I tillegg har vi søkt om og fått innvilget et tilsvarende aktivitetsbasert tilskudd fra NCS.

Samarbeid med industrien: Arbeidsgruppen ønsker å være uavhengig av industrien og vil derfor miste den tidligere inntekten den hadde for utstillingsplass på møtene.

Kort oppsummering av rapporten; hovedbudskap

2009 har vært preget av diskusjon hvordan omsorgen for pasienter med hjertesvikt skal bedres i Norge. I samarbeid med Institutt for Allmennmedisin håper vi vil kunne medvirke til øket fokus og bedret omsorg ved hjertesvikt i primærhelsetjenesten. Arbeidsgruppen har vært involvert i utarbeidelse og praktisk gjennomføring i Norge av ESCs Heart Failure Pilot Survey. Pilotstudien avsluttes i mai 2010.

Lars Gullestad, leder 08.01.10
NCS arbeidsgruppe i hjertesvikt

Kvalitetsutvalget i NCS. Årsrapport 2009

Sammensetning

01.01.09-31.08.09: Torkel Steen (leder), Lars Aaberge, Jan Eritsland
01.09.09-31.12.09: Ole-Gunnar Anfinssen (leder), Tone Nerdrum, Vernon Bonarjee

Det avgående kvalitetsutvalget hadde en rolig vinter/vår/sommer med kun noe etterarbeid/oppfølging av de retningslinjene vi hadde avgitt uttalelse om høsten 2008.

Det nyvalgte kvalitetsutvalget hadde konstituerende møte i forbindelse med ESC-kongressen i Barcelona og har for øvrig fordelt oppgaver og diskutert via e-post. For å forsøke å få kontinuitet i virksomheten, har avgående og påtroppende leder av kvalitetsutvalget hatt en god dialog i løpet av sommer og høst, og diverse e-poster og dokumenter er utvekslet. I henhold til tilråding i årsrapporten fra 2008 har påtroppende leder også blitt oppnevnt som *National Guideline Coordinator*.

Aktivitet

Vi har startet arbeidet med å innhente ekspertvurderinger og evaluere de fire nye retningslinjer som har kommet i 2009:

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

Av åtte inviterte eksperter har vi i skrivende stund uttalelse fra seks, men vi forventer at de øvrige blir klare for endelig behandling og eventuelt "endorsement" (gi tilslutning til) straks over nyttår.

Komiteén har for øvrig vært representert ved to møter i European Heart House i løpet av høsten:

ESC Guidelines Implementation Meeting/Educational Course: Pulmonary Arterial Hypertension: Gaps in Evidence and Future Challenges 16.-17. oktober (Tone Nerdrum).
Second yearly National Guidelines Coordinators Meeting with the ESC Committee for Practice Guidelines 3.-4. desember (Ole-Gunnar Anfinsen)

Økonomi

Reiseutgifter i forbindelse med møtet om pulmonal hypertensjon belastes NCS. Reiseutgifter til NGC-møtet dekkes av ESC. Utover dette har kvalitetsutvalget ikke hatt utgifter i høstsemesteret.

Oslo, desember 2009

Torkel Steen
(avtroppende leder)
(sign)

Tone Nerdrum

Ole-Gunnar Anfinsen
(påtroppende leder)
(sign)

Vernon Bonarjee