Årsberetning 2005

**Styrets virksomhet 2005 - 2006**  
   
Norsk kirurgisk forening er i år 94 år.   
Styre har siste året hatt 4 ordinære styremøter.    
**Viktige saker har vært:**  
   
**1. Høstmøtet**   
Høstmøtet (det 81.) er under stadig utvikling, og interessen er økende. Det har aldri vært flere innsendte abstrakt enn i år. Videre er interessen fra leverandørene stor, og det har vært en stor utfordring å få plass til alle leverandørene. På grunn av den store faglige interessen, med flere foredrag en tidligere er det i år større program en tidligere og Høstmøtet er nå blitt en Kirurgisk vitenskapelig uke.   
**Vitenskapelige innlegg:** Det er i 2005 antatt 434 abstrakts, 11 % økning fra 2004.  Antall symposier blir totalt 16 og det arrangeres i tillegg tre universitetskurs.   
   
Under fellesmøte med Den kirurgiske forening i Oslo, mandag 24/10, settes det fokus på Livskvalitetsbegreper i praktisk medisin og forskning.   
   
**2. Kvalitetssikringsarbeidet i NKF**  
Styret har fortsatt ikke klart å opprette et eget kvalitetsutvalg.  
   
**3. "Advanced Trauma Life Support" - ATLS kurs i Norge**  
De første kursene er avholdt og stiftelsen NLA gjør en meget god jobb i organisering og driften av kursene. Olav Røise er NKFs "daglige leder" av ATLS i Norge. Se for øvrig egen rapport.  
Traumeutvalget i NKF og  styringsgruppen for ATLS fortsetter arbeidet sammen med SNLA.  
   
**4. Traumeutvalget**  
Det vises til egen rapport.  
   
**5. UEMS. (Union Européenne des Médecins Spécialistes)**  
Torgeir Løvig, lederen for spesialitetskomiteen, er sammen med Hans Petter Næss, tidligere ledere av NKF, representanter UEMS (europeisk union for medisinske spesialiteter), Section and Board of Surgery. Begge representantene deltok på møtet i Warszawa, Polen, i oktober 2004, og  i Loeven, Belgia, våren 2005.  
Europa har det samme problemene med oppsplitting av kirurgien som vi ser her hjemme. Diskusjonene i UEMS dreier seg om å finne et fellesarena for kirurger på tross av oppsplittingen slik at kirurgene kan beholde noen grad av innflytelse over utviklingen av faget.    
Styret har oppnevnt Hans-Petter Næss og leder i spesialitetskomiteen i generell kirurgi, Torgeir Løvig som medlemmer i UEMS, Surgical section. Disse har deltatt på møter i Athen og Brussel siste året.  
   
**6. Nordisk kirurgisk forening**  
Asgaut Viste er vår representant til Nordisk kirurgisk forening. Det har ikke vært noen aktivitet i foreningen siste år, og det går vel mot nedleggelse.  
   
**7. Profesjonalisering av sekretariat og arrangement av Høstmøtet**  
Styret har i forslaget til strategiplan for NKF foreslått å styrke sekretariatsfunksjonen gjennom et samarbeid med DNLF. NKF har hatt dialog med DNLF om dette og fått et utkast til avtale som er under vurdering. For Høstmøtet har styret ønsket en videreføring av de siste års organisering.   
  
**8. Tidsskriftet "Kirurgen"**   
Kirurgen har gitt ut 2 nummer siste året. Det er fortsatt lite aktivitet fra medlemmene med hensyn til stoff og Kirurgen har hovedsakelig formidlet stoff knyttet til Høstmøtet og enkelte sentrale temaer fra styrets arbeid. Annonseinntekter del finansierer bladet.  
  
**9. Hjemmeside på nettet.**  Hjemmesiden er oppdatert og har all informasjon knyttet til Høstmøtet, disse sidene er hyppig besøkt.   
   
**10. Øvrig aktivitet.**  
Styret har hatt relativt beskjeden aktivitet utover Høstmøtet siste året. Det har vært skrevet Høringsvar til Organisasjonssaken i DNLF. Styret har engasjert seg i forbindelse med at Loen vedtaket på ny var oppe på Landstyremøtet i mai 2005. Brev ble sendt sentralstyret uten at de kirurgiske argumentene mot Loen vedtaket nådde frem på Landstyremøtet. Eivind Witsø fra Norsk Ortopedisk Forening var delegat på møtet, men nådde ikke frem med sin argumentasjon. Dette blir en viktig sak for NKF å følge videre. Lars R, Vasli ble i august 2005 valgt som representant fra spesialforeningene til landstyret for de neste 2 årene.   
Videre har styret hatt en samling for å diskutere den videre arbeidet i foreningen kombinert med et møte og presentasjon av Royal College of Surgeons i London. Dette møtet ble avholdt 7. oktober 2005.  
   
   
Lars R. Vasli  
Leder NKF   
   
   
   
   
 **ÅRSRAPPORT FRA SPESIALITETKOMITEEN I GENERELL KIRURGI FOR PERIODEN 01.10.2004 - 01.10.2005**  
  
**Komiteen sammensetning  fra 01.01.02:**  
Medlemmer :  
Leder   Torgeir Løvig               Aker Universitetssykehus   
            Alf Frimann Rosenlund, Universitetssykehuset i Nord-Norge   
            Marius Langballe Dalin, Haukeland universitetssykehus  
            Terje Hasselgård          Molde sjukehus  
            Kristin Bjørnland          Rikshospitalet   
Varamedlemmer:  
            Tom Glomsaker           Sentralsjukehuset i Rogaland  
            Torbjørn Dahl              St.Olavs Hospital   
            Kjartan Stormorken     Sykehuset Vestfold   
                          
Spesialitetskomiteen skal i nært samarbeid med spesialforeningen ha oppmerksomheten henvendt på alle forhold av betydning for videre- og etterutdanning av generell kirurger, herunder:

* Vurdere spesialistregler og eventuelt foreslå endringer.
* Vurdere spesialitetens stillingsstruktur, herunder behov for stillinger og innholdet i utdanningsstillingene.
* Foreslå nødvendige kurs og overvåke gjennomføringen. Sikre tilstrekkelig med obligatoriske kurs.
* Overvåke virksomheten ved utdanningsinstitusjonene.
* Vurdere tiltak for kvalitetssikring av videre- og etterutdanningen.
* Avgi innstilling til søknader om spesialistgodkjenning.
* Avgi innstilling til søknader fra sykehusavdelinger om godkjenning som utdanningsinstitusjon.
* Avgi rapport om situasjonen ved utdanningsinstitusjonene til Spesialitetsrådet.

**Møter og tilsyn med utdanningsavdelinger:**  
Komiteen har hatt  4 møter og behandlet  57 saker. Komiteen har i perioden gjennomført tilsyn  ved 6 avdelinger (Sykehuset Østfold avd. Fredrikstad, Aker universitetssykehus og Ullevål universitetssykehussykehus, Blefjell sykehus avd. Kongsberg, Ringerike sykehus og Buskerud sentralsykehus). Dessuten har komiteen planlagt besøk ved Sentralsykehuset i Sogn og Fjordane, Sykehuset på Voss og Haukeland universitetssykehus i slutten av november i år.  
  
**Spesialistgodkjenninger.**  
Det har i perioden 01.09.2003 til 01.09.2004 blitt godkjent  52  spesialister i generell kirurgi. Av disse er  23 overføringer ifølge EØS avtalen. Av de 29 spesialistene som er godkjent primært i Norge , er det  7 kvinner og  22 menn. Alle overføringene etter EØS avtalen var det 5 kvinner og 18 menn. Av de 23 overføringene etter EØS-regler kommer 14 fra Sverige, 5 fra Litauen, 2 fra Tyskland, 1 fra Danmark og 1 fra Island  
       
**Generelle betraktninger fra komiteen :**  
Som påpekt  i forrige årsrapport har omstruktureringen innen de kirurgiske fagene med funksjonsfordeling, skap betydelige problemer for utdanningen av generelle kirurger. Vi har antagelig ikke sett slutten på disse omorganiseringene ennå. Sannsynligvis vil  dette  i overskuelig fremtid føre til forandringer i den kirurgiske spesialitetsstrukturen. Spesialitetskomiteen i generell kirurgi og  lederne av alle spesialforeningene i de kirurgiske grenspesialitetene  mente i 2002 at dagens spesialitetsstruktur burde bestå. Kanskje er tiden nå kommet for nytenkning. Spesialitetskomiteen i generell kirurgi har i løpet av året diskutert om man ikke burde gå inn for å fjerne spesialiteten i gastrointestinal kirurgi og bevare spesialiteten generell kirurgi i en ny form, og gjøre alle dagens grenspesialiteter i kirurgi til hovedspesialiteter.  Dette er foreløpig løse tanker og ideer som den nye spesialitetskomiteen eventuelt vil måtte videreutvikle.  
En arbeidsgruppe som har evaluert Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling, har gått inn for at spesialistgodkjenningen overtas av offentlige myndigheter , og  at Sosial- og helsedirektoratet skal overta ansvaret for gruppeføringen av utdanningsavdelingene og tilsynskontrollen av avdelingene. Denne evalueringen er nå ute på høring og det blir spennende å følge utviklingen som vil kunne få store følger for legeforeningen og spesialforeningenes innflytelse på utdanningen av spesialister.  
   
Ettersom 2005 er siste funksjonsåret for denne spesialitetskomiteen , og det åttende og siste året undertegnede fungerer som leder av komiteen, vil jeg benytte anledningen til å takke alle medlemmer og varamedlemmer av komiteen for en flott innsats og et stimulerende og godt samarbeid. Jeg vil samtidig ønske den nye spesialitetskomiteen lykke til med videre arbeid til beste for norsk kirurgi og  kirurgiske pasienter  
   
   
Nesodden 21. september 2005    
For Spesialitetskomiteen   i generell kirurgi              
Torgeir Løvig  
   
   
**Rapport fra Norsk Thoraco-laparoscopiforum**  
  
  
**Rapport fra Nordisk kirurgisk forening**  
   
Det har ikke vært noen aktivitet i foreningen siste år, og det går vel mot nedleggelse  
  
 **Årsberetning for 2005 fra Traumeutvalget**

1. **Medlemmer**

Repr. for styret i Kir. forening: Lars Vasli   
Repr. for Gastrokir. forening : Asgaut Viste  
Repr. for Ortop. forening: Jan Erik Madsen  
Repr. for Karkir. forening/Thorakskir. forening: Johan Pillgram-Larsen   
Valgt fra Kirurgisk forening: Olav Røise (leder)

1. **Møtevirksomhet i utvalget**

På det forrige høstmøtet ble det holdt 1 møte og i perioden mellom høstmøtene er det avholdt 1 møte. I tillegg har saker blitt behandlet via mail.

1. **Saker til behandling fra Styret i Kirurgisk forening**

Et av arbeidsområdene til traumeutvalget er å belyse og være høringsinstans i dagsaktuelle traumesaker (offentlige innstillinger og lignende). Utvalget har ikke mottatt saker til behandling.

1. **Saker traumeutvalget har jobbet med i perioden**
   * ATLS

Traumeutvalget er representert med Asgaut Viste som leder av prosjekt/styringsgruppen for ATLS i Norge. Olav Røise er i egenskap av å være National Course Director medlem av gruppen uten stemmerett.  
   
Det er i henholdt til planen (mellom høstmøtene) avholdt 1 instruktørkurs og 4 studentkurs. Det er utdannet 18 instruktører og instruktørkorpset er på til sammen 23 leger. På kursene er det utdannet til sammen 63 leger. Kursene er svært godt mottatt og scorer gjennomgående meget høyt på evalueringen. Søknaden til kursene er høy og økende. Til det siste kurset for 2005 er det 58 søkere til 16 plasser.   
   
I henhold til tidligere vedtak skal det etableres et permanent styringsorgan som erstatter prosjekt/styringsgruppen. SNLA har utarbeidet et forslag til permanent samarbeidsavtale som er behandlet av Traumeutvalget og oversendt styret i KF for endelig godkjennelse.   
   
·        Traumeregister i Norge   
Søknaden om å etablere et nasjonalt traumeregister vant ikke fram i konkurransen med andre sterke søkere i 2004. Søknaden ble satt på 2. prioritet. Det er rettet en ny søknad for inneværende år.  
   
·        Europeisk traumeregister  
Traumeutvalget har kontinuerlig hatt kontakt med det europeiske initiativet og meddelt at vi er interessert i samarbeid så snart vi selv har etablert eget register.  
   
·        Traumesymposium på Høstmøtet 04.  
Symposiet samlet ca 150 deltager på tvers av spesialiteter og yrkesgrenser og var i så måte vellykket. Fokuset for seminaret var initial håndtering av blødninger, kompetanseheving i traumatologi, traumeregistrering og organisering av traumatologien i Norge.   
   
·        Traumesesjon på Høstmøtet 04.  
For tredje gang ble det i regi av Traumeutvalget avholdt egen traumesesjon. Som tidligere var det etter forholdene stor interesse, men man har ikke lyktes med å samle stort oppmøte. Interessante innlegg av tverrfaglig karakter holdes også på sesjonene for spesialistforeningene i tillegg til at sesjonen konkurrer med viktige parallelle sesjoner i spesialistforeningene. Det er derfor nødvendig ytterligere å fokusere på plasseringen av sesjonen på framtidige høstmøter for å legge forholdene bedre til rette for enda større tverrfaglig deltagelse.   
   
·        Pris for beste traumeforedrag 04.   
I samarbeid med Stiftelsen Norsk Luftambulanse ble det utdelt en pris på kr 15,000,- til det beste traumeforedraget. Prisen gikk til Johann Baptist Dormagen ved Røntgenavdelingen Ullevål Universitetssykehus.   
   
·        Etablering av traumesystem i Norge.  
Traumeutvalget tok i samarbeid med NAF 04 et initiativ over for Departementet for å etablere et traumesystem i Norge. Det første initiativet gikk ut på å etablere en tverrfaglig arbeidsgruppe bestående av traumeprofilerte fagfolk fra små, mellomstore og store sykehus i Norge. Våren 05 ble det fra de regionale foretakene etablert et utvalg for å foreslå et traumesystem i Norge med følgende momenter i mandatet:  
·        Redegjøre for behovet for et nasjonalt traumesystem  
·        Redegjøre for hvordan traumehåndteringen er i dag  
·        Si noe om erfaringer fra andre land, for eksempel USA  
·        Definere/beskrive et traumesystem, herunder  
·        Foreslå struktur for et nasjonalt traumesystem  
·        Definere minimumsstandarder (for eksempel for opplæring og registrering av resultater)  
·        Redegjøre for eventuelle skadetyper som bør behandles på et sted/ få steder  
·        Foreslå system for akkreditering av sykehus  
·        Beskrive oppbygging av et traumesystem, herunder  
o       Angi fremdriftsplan og organisering av arbeidet  
o       Beskrive kostnadselementer og anslå kostnader..."  
   
Traumeutvalgets leder er oppnevnt til å lede arbeidet som er planlagt gjennomført medio januar 06.

På vegne av Traumeutvalget

Olav Røise, leder