

Norsk forening for intervensjonsradiologi

Fra interesseklubb til spesialforening

– Intervensjonsradiologi er et helt sentralt element i den medisinske hverdagen. Uten denne spesialiteten vil mye av den medisinske virksomheten stagnere ved flere større sykehus.

Det sier Tor Øystein Gjølborg, leder av Norsk forening for intervensjonsradiologi gjennom de siste fire årene.

Foreningen er blant de yngste spesialforeningene i Legeforeningen og ble formelt godkjent i 1996.

– Tidligere var vi kun en interesseklubb for radiologer som var engasjert i de nye intervensjonsteknikkene, sier Gjølborg.

Klinisk orientert

Intervensjonsradiologi er medisinsk behandling der man bruker radiologiske billediagnostiske metoder og utrustning, til veiledning ved minimalt invasive operative inngrep. Metoden er ofte et alternativ til operasjon. Den utføres kun i sykehus fordi det er et aspekt av risiko og bivirkninger knyttet til behandlingen, som imidlertid oftest gir svært gode resultater.

– Vi bruker ulike bildeteknikker for å styre og kontrollere at vi er på riktig vei, sier Gjølborg, som også forteller at intervensjonsradiologien har gitt en ny dimensjon til radiologifaget. – Det er mer klinisk orientert og medfører derved også behov for samarbeid med andre spesialiteter.

– Teamarbeid er viktig, sier han. – Pasientens medisinske problem diskuteres i felles møter med de andre spesialistene for å avgjøre om intervensjonsteknikk er det beste alternativet.

Enorm utvikling

Intervensjonsradiologien startet med den svenske legen Seldinger, som «oppfant»

den moderne angiografiske teknikk for å undersøke blodkar. Senere kom den amerikanske radiologen Charles Dotter, som klarte å utvide en trang arterie ved bruk av radiologisk teknikk. Deretter har det skjedd en enorm utvikling mot teknikker for å behandle også andre organer.

– I Norge var vi tidlig ute med å ta i bruk disse prosedyrene, sier Tor Øystein Gjølborg. – En av drivkreftene for å innføre de nye metodene i Norge var professor Ivar Enge på Aker Sykehus, og initiativet til å etablere en egen forening kom fra Geir Hafsaahl, Rikshospitalet, som også ble foreningens første leder.

Med liv og sjel

Foreningen har i dag 125 medlemmer:

– Medlemstallet har stagnert de siste årene og vi har et rekrutteringsproblem, konstaterer Gjølborg. – Blant annet «konkurrerer» vi med andre deler av radiologien. Vi er en spesialforening uten grenspesialitet, og det kreves heller ikke noen formell utdanning for å kalle seg intervensjonsradiolog. For å jobbe som intervensjonsradiolog, må man imidlertid være ved et sykehus der det bør være både kompetanse og volum. Derved kan man trene seg opp over tid.

– For fagets renommé kunne det kanskje være lurt og nødvendig å legge noen formelle kriterier til grunn for å kalle seg intervensjonsradiolog, mener Gjølborg.

– Intervensjon er hovedbeskjeftigelsen hos de fleste av våre medlemmer som arbeider ved både små og store sykehus.

– De som går inn i dette arbeidet, gjør det med liv og sjel. Som intervensjonsradiolog har vi nok mer intim pasientkontakt enn radiologer for øvrig. Man må ikke bare være god teknisk, men også ha evnen til å kommunisere godt med pasientene, sier han.

Koding under lupen

Spesialforeningen har som mål å gjøre noe med rekrutteringssituasjonen. – Dessuten er vi opptatt av at kravet til å gjennomføre en kateterarteriografi nå er tatt ut av kravspesifikasjonen for radiologi. Dette er vi lite fornøyde med, og foreningen jobber for å få endret dette vedtaket, sier Gjølborg.

– I tillegg ønsker vi å se mer på kodingen knyttet til bruk av intervensjon ved sykehusene. Det er ofte vanskelig å få ut gode data, og kodeverket er ikke alltid like lett å bruke.



Kodingen knyttet til bruk av intervensjon ved sykehusene, står på dagsordenen til Tor Øystein Gjølborg, leder i Norsk forening for intervensjonsradiologi. Foto Lise B. Johannessen

Foreningen har et styre på fem personer som møtes ca. to ganger årlig. Da styret er spredt over hele landet, avholdes som regel styremøtene som telefonkonferanser.

– Dette fungerer godt, synes Gjølborg. – Ellers har vi de siste årene hatt faglig møte og generalforsamling på to atskilte dager. Oppslutningen om generalforsamlingen har vært mildt sagt laber, og vi vil nå prøve å kombinere det faglige møtet med generalforsamling. På denne måten håper vi å øke interessen, sier Tor Øystein Gjølborg som savner innspill fra medlemmene.

Foreningen har få internasjonale kontakter, men har planer om på sikt å utvikle et samarbeid primært i Norden.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Informasjonsavdelingen

Myter og fakta om inkluderende arbeidsliv

Rikstrygdeverket har i samarbeid med flere arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner utarbeidet brosjyren Myter og fakta om Inkluderende Arbeidsliv (IA). Brosjyren gir en kortfattet presentasjon av forhold som påvirker bedrifter, arbeidsgivere og arbeidstakere i forbindelse med IA-avtaler. Brosjyren vil bli sendt allmennpraktiserende leger og leger med spesialistpraksis.

Brosjyren kan hentes ned fra Rikstrygdeverkets nettsider: www.trygdeetaten.no/default.asp?strTema=trygdeetaten&path=brosjyrer#inkluderende

! Fakta

Norsk forening for intervensjonsradiologi

Stiftet: 1996

Formål:

Å fremme interessen for fagområdet intervensjonsradiologi, fremme utvikling og forskning innen fagområdet og stimulere til faglig utvikling og samarbeid mellom sykehusene i Norge.

Styret (2002–2003):

Tor Øystein Gjølborg, Staal Hatlinghus, Arne Jens Heilo, Lars Olaf Holmen og Guttorm Jenssen.

Antall medlemmer: 125 (per 31.7. 2003)