

## Norsk forening for gastroenterologisk kirurgi (NFGK)

### På nett med medlemmene

– Vi er den første kirurgiske spesialforeningen som kun bruker e-post i kontakten med medlemmene, sier Erik Carlsen, foreningens leder det siste året.



Erik Carlsen

– Vi har registrert e-postadressen til alle foreningens medlemmer og kommuniserer nå kun via e-post og foreningens nettside ([www.legeforeningen.no/index.gan?id=2737](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=2737)). Der finner medlemmene all informasjon om foreningen. Blant

annet har vi sendt ut forespørsel om ideer til programmet under kirurgisk høstmøte og til foreningens årsmøte i oktober.

– Vi prøver også å sende ut informasjon om aktuelle seminarer i Norge og utlandet, sier Carlsen. – Vi har inntrykk av at dette er blitt godt mottatt av medlemmene. Flere gir oss positive tilbakemeldinger. Ett av styremedlemmene har hatt ansvar for å få til felles reiser på symposier og kongresser. Vi bruker også her e-postsystemet aktivt, forteller han.

– Uten kontakt med medlemmene har spesialforeningen ingen betydning. utfordringen ligger derfor i å skape interesse blant medlemmene. Vi må ha dem med oss for å kunne gjøre foreningen meningsberettiget. Vår strategi har vært å gå mer direkte ut til medlemmene og få til en god, tosidig kommunikasjon. Dette er et relativt nytt tiltak og vi ønsket derfor å evaluere ordningen på foreningens årsmøte 21. oktober.

#### Fornytt samarbeid

– Som et ledd i foreningens strategi, arrangerte styret for første gang i mars 2004 et symposium om endetarmskreft med fokus på diagnostikk og behandling av lav cancer recti. Seminaret var i samarbeid med to utstyrsfirmaer og ble lagt til Gardermoen en fredag for å få med flest mulig deltakere. Vi hadde invitert foredragsholdere fra England, Sverige og Norge. Symposiet samlet 80–90 kirurger, radiologer og patologer. Vi fikk svært gode tilbakemeldinger, sier Erik Carlsen og legger til at dette vil bli en årlig foreteelse.

– Vi ønsker også å styrke samarbeidet med Norsk gastroenterologisk forening (NGF), og vil arrangere et seminar under NGFs årsmøte på Lillehammer i februar 2005. Tidligere var det én gastroenterologisk forening som samlet både indremedisinere og kirurger. I 1997 valgte imidlertid kirurgene å stifte sin egen forening. Vi hadde sett for oss at det fortsatt skulle være et nært samarbeid mellom de to foreningene, men riktig slik ble det ikke. Vi har derfor tatt initiativ til et fornytt samarbeid i forbindelse med gastroenterologenes årsmøte i februar neste år, sier spesialforeningslederen.

#### Annonser per e-post

Foreningen er opptatt av å redusere ansettelsestiden for stillinger ved sykehusene. I dag tar det ca. et halvt år å få ansatt en assistentlege.

– Dette fører til at vi må fylle ledige stillinger med vakansvakter. Det er en kostbar ordning, som vi mener at Legeforeningen må gjøre noe med snarest mulig.

– Vi ser for oss at alle ledige stillinger bør kunne formidles direkte til medlemmene via e-post. Vi ser problemet med sviktende annonseinntekter, men dette kunne for eksempel kompenseres ved å la sykehusene abonnere på denne servicen, foreslår Carlsen.

#### Kartlegger holdninger

Fra flere medlemmer er det kommet ønske om at foreningen bør engasjere seg mer i arbeidet med spesialistutdanningen.

– Som en oppfølging av dette, holder vi nå på med å kartlegge medlemmenes holdning til utdanningen og hvorvidt avdelingsoverlegene synes de får nok søknader til ledige stillinger, sier Erik Carlsen. – Vi planlegger å bli ferdig med kartleggingen

innen gastroenterologenes vintermøte i februar 2005, slik at resultatene kan presenteres der. Av den grunn håper vi at så mange kirurger som mulig stiller opp på dette møtet, sier han.

Foreningen er også opptatt av at gastrokirurger først blir overleger når de er godt over 40 år gamle. – Vi synes nok at man bør kunne gå i gang med spesialiteten noe tidligere. Vi ønsker yngre overleger, ikke fordi «eldre» ikke kan gjøre en god jobb, men mer for å få yngre leger inn i faste stillinger mens interessen og arbeidskraften er på topp. Foreningen ønsker derfor en diskusjon om ikke gastroenterologisk kirurgi bør bli en ny hovedspesialitet. Vi ønsker å gå aktivt inn i denne debatten, og vil tenke oss nøye om når det gjelder dette, understreker Carlsen.

#### Viktig faglig forum

Høstmøtet er foreningens viktigste faglig forum. Under høstmøtet avholdes også foreningens årsmøte. Årets møte hadde også endetarmskreft som tema. Erik Carlsen er selv med i Norsk Rektum Cancer-gruppe, som holder til på Kreftregisteret.

Under høstmøtet deles det ut priser for beste kliniske arbeid/presentasjon og for beste eksperimentelle arbeid. Prisene for 2003 ble tildelt henholdsvis Arne Wibe for presentasjonen 10 år med Norsk Rectum-cancerregister og Ellen Berget for Effekten av væskebehandling på sentral hemodynamikk og frigjøring av laktat ved strangulasjonsileus. Under årets møte ble det delt ut to tilsvarende stipender.

– Vi prøver også å få etablert et reisestipend, sier Erik Carlsen. – Her er vi imidlertid avhengig av støtte fra legemiddel- og utstyrsindustrien. For ikke å komme på kant med Legeforeningens nye regler for samhandling med industrien, vil vi utarbeide statutter og søke å få dem godkjent av foreningen sentralt, avslutter han.

#### Lise B. Johannessen

[lise.berit.johannessen@legeforeningen.no](mailto:lise.berit.johannessen@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

#### Fakta

##### Norsk forening for gastroenterologisk kirurgi (NFGK)

**Stiftet:** 1997

##### Formål:

- Å fremme gastroenterologisk kirurgi, utdanning og forskning i Norge.

##### Styret (2004–05):

Erik Carlsen (leder), Øivind Irtun (nestleder), Ranveig Aspevik, Morten Tandberg Eriksen, Jon Arne Søreide, Ronald Mårvik, Tina Gaarder og Trond Haugstvedt.

**Antall medlemmer:** 174 (per 1.9. 2004)