

## Norsk thoraxkirurgisk forening

# Vil sentralisere lungekirurgivirksomheten

– Vi er en relativt liten, men aktiv forening, hvis viktigste oppgave er å fremme utviklingen innen thoraxkirurgi, sier Rune Haaverstad, foreningens leder.

Opprinnelig var det én forening for hjerte-, lunge- og karkirurgi – Norsk forening for thorakal og vaskulær kirurgi – som ble dannet i 1981. Allerede etter ti år valgte man imidlertid å splitte opp i to separate foreninger – Norsk karkirurgisk forening og Norsk thoraxkirurgisk forening. Begrunnelsen var at kardiotorakal kirurgi ble mer og mer dominert av hjertekirurgi, mens karkirurgi hadde en utvikling i retning av nye kateterbaserte teknikker, såkalt endovaskulær kirurgi. Splittingen ble godkjent gjennom to forskjellige generalforsamlingsvedtak.

### Thoraxkirurgi i Norge

Thoraxkirurgien og særlig hjertekirurgien, har utviklet seg betydelig de siste 10–15 årene. Etter 2002 har volumet av hjerteoperasjoner vært over 5 000 fordelt på seks sykehus (1). Thoraxkirurgien ble etablert i Norge mellom 1920 og -30 med operativ behandling av lungetuberkulose og ble egen spesialitet i 1950. Etter krigen og etter at man oppdaget effektive medikamenter mot tuberkulose, ble behandling av lungekreft i lang tid den største utfordringen. Avansert lungekirurgi var avhengig av anestesimetodikk som gjorde det mulig å operere på en lunge som ikke er i funksjon (såkalt single-lungeventilasjon). Siden omkring 1990 har det vært økt bruk av kikkhullskirurgi – dvs. torakoskopiske operasjoner.

Thoraxkirurgi praktiseres i dag hovedsakelig ved spesialavdelinger. De aller fleste thoraxkirurger er derfor ansatt ved universitetsklinikker, hvor det drives både hjerte- og lungekirurgi. Unntaket er Feiringklinikken i Akershus. Noen av de større sykehusene

har også ansatt thoraxkirurger. Disse utfører kun ikke-kardial thoraxkirurgi, som blant annet innebærer kirurgisk behandling av sykdommer i lunge, pleura, mediastinum og brystvegg.

– Vi vet ikke sikkert hvor mange slike operasjoner det gjøres i Norge per år, sier Haaverstad, men det antas at volumet av ikke-kardial thoraxkirurgi nå er oppe i ca. 1 500 operasjoner.

### Viktige forutsetninger

Man har i mange år pekt på at volumet av ikke-kardial thoraxkirurgi er for lite ved norske sykehus (2). Det har imidlertid skjedd en økning blant annet i antall operasjoner for lungekreft, godartede lungelidelser og thoraxtraumer. Fortsatt er imidlertid ikke dette noe stort volum, og faren for mangelfull utdanning og kvalitet i behandlingen er til stede. For å bedre kvaliteten av ikke-kardial thoraxkirurgi inkludert lungekirurgi, er det derfor nødvendig at planlagt kirurgi må begrenses til færre sykehus og at det kun må utføres på steder der en kan sikre høy thoraxfaglig kompetanse og et tilstrekkelig pasientvolum, sier Haaverstad. Dette innebærer at alle viktige forutsetninger for infrastrukturen omkring lungekirurgi og annen ikke-kardial thoraxkirurgi må være til stede og holde internasjonal standard. – For å bedre kvaliteten spesielt ved behandling av lungekreft, har det i mange år vært foreningens mål å få en sentralisering av lungekirurgi i Norge til færre sykehus. Vi har dessuten fremhevet at alle sykehus i Norge som utfører thoraxkirurgi må ha tilsatt spesialist i faget thoraxkirurgi, understreker han.

– Nye behandlingsmetoder og operasjonsteknikker har også innen vårt fag bidratt til å endre ressursbehovet for ulike pasientgrupper. Vi har imidlertid sett en del skjevheter i finansieringssystemet, og er nå i gang med en evalueringsprosess av DRG-verktøyet. Vi har i den forbindelse, i likhet med flere andre spesialforeninger, et samarbeid med SINTEF Helse som blant annet ser på kostnadsvekter, sier Rune Haaverstad.

### Høy faglig profil

– Foreningen er opptatt av å holde en høy faglig profil. Vi arrangerer derfor årlig et faglig, heldags vårmøte i Oslo med symposier og internasjonale forelesere. Årets møte finner sted 29. april. Enkelte år arrangeres det kurs knyttet opp mot intervensjonssen-



Rune Haaverstad

teret ved Rikshospitalet. Vi er også delaktig i andre faglige kurs som skjer i løpet av året, sier Haaverstad. Høstmøtet er foreningens andre prioriterte oppgave. Det arrangeres i samarbeid med Norsk kirurgisk forening og de andre spesialforeningene.

– For mange år siden opprettet vi Norsk nasjonalt hjertekirurgiregister. Registeret drives i regi av foreningen og får også støtte finansiert av Helsetilsynet. Dette er en prestisjetung virksomhet, og den eneste pålitelige statistikk for aktivitet og resultater innen hjertekirurgi i Norge, sier Haaverstad. – For to år siden opprettet vi likeledes et nasjonalt register for ikke-kardial thoraxkirurgi. Dette er fortsatt under utvikling. Foreløpig har vi ikke så god statistikk, men vi regner med å få den operativ i løpet av kort tid, sier han.

Spesialforeningslederen forteller at det er god rekruttering til faget, men at det dessverre har vært få kvinner som har valgt å utdanne seg innen thoraxkirurgi i Norge.

– Vi har nå en kvinnelig spesialist i thoraxkirurgi i Bergen og det er også noen få kvinner under utdanning, sier han.

Foreningen er i ferd med å opprette en egen hjemmeside på Internett. Den vil være tilgjengelig på [www.legeforeningen.no/thorax](http://www.legeforeningen.no/thorax)

### Lise B. Johannessen

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

### Litteratur

1. Hjertekirurgi-registeret: [www.legeforeningen/thorax](http://www.legeforeningen/thorax).
2. Fjeld NB, Hammelbo T, Seem E, Boye NP. Organisering av thoraxkirurgi i Norge. Oslo: Norsk Thoraxkirurgisk Forening, 1989.

### ! Fakta

#### Norsk thoraxkirurgisk forening

**Stiftet:** 14.12.1991

#### Formål:

- å fremme utviklingen innen thoraxkirurgi i videste forstand og ivareta medlemmenes faglige og medisinske interesser.

#### Styret (2004–05):

Rune Haaverstad (leder), Arnt Eltvedt Fiane, Truls Myrmed, Svein Rørdam og Theis Tønnessen.

**Antall medlemmer:** 93 (per 1.1. 2005)