

Referat styremøte i Arbeidsgruppen for ekkokardiografi fredag 11.12.2009 i Madrid

Tilstede: Mai Tone Lønnebakken, Johannes Soma, Olve Skjetne, Henrik Schirmer, Svend Aakhus, Håvard Dalen, Petter Hagemo, Jan Berg-Johansen, Helge Skulstad, Trygve Husebye

Forfall: Ingen

Svend Aakhus åpnet og ledet møtet.

1. Referat fra styremøtet 16.10.2009 godkjent med mindre endringer, oversendes Johannes som legger det ut på AGs nettside.
2. Budsjett.
Henrik orienterte om regnskapet for 2009. Økonomien er fortsatt tilfredsstillende. Budsjett for 2010 viser positiv balanse, dog usikkerhet knyttet til inntekter (høstmøtet 2009) og utgifter (Euroecho 2009 og møteaktivitet i 2010). Dersom behov kan det søkes om økonomisk støtte fra NCS, pr dags dato ser det ikke ut til å være behov for dette. Det er viktig at alle styremedlemmene utnytter mulighetene for refusjon fra fond III og egen arbeidsgiver før man søker refusjon fra AG.
3. Euroecho 2010.
Svend orienterte, han og Thor Edvardsen er medlem i den lokale organisasjonskomite sammen med representanter fra Dansk kardiologisk selskap / AG i ekkokardiografi samt en representant fra den svenske AG i ekkokardiografi. En hel dag på kongressen i København (onsdagen) vil bli arrangert i regi av den lokale komite (ansvar for tema, møteledelse og foredragsholdere). Det vil også bli en DICE sesjon som det skandinaviske miljøet får ansvar for. Svend er med Scientific committee. Det er viktig at styremedlemmene er innpiskere i sine miljøer mhp å sende inn abstracts (frist 31.05.09) og også gir tilbakemeldinger til Svend om hva som har vært bra evt mindre bra på årets kongress. EAE er positivt innstilt og mottagelig for innspill om tema og endringer.
4. Webside ekkokardiografi.
Johannes gikk i gjennom hjemmesiden mens innhold og form ble diskutert:
-standarder må oppdateres og det bør legges ut lenker til EAE statements
-normal verdier basert på større norske materialer savnes fortsatt. Håvard, Henrik og Petter arbeider sammen om presentasjonsform for et utvidet oppsett av normalverdier for barn og voksne.
Hemodynamikk: siden er fortsatt tom, enighet om å fjerne midlertidig overskrifter som ikke har innhold.
Klaffer; aortastenose. Johannes. Presentasjonen er fint eksempel på hva nettsiden kan inneholde. Det finnes i dag allerede flere artikler / presentasjoner med temaer som er relevante for nettsiden: artikler i Hjerteforum, avholdte kurs, innlegg på Høstmøtet. Nettredaksjonen vil arbeide med redigering og publisering av stoff fra disse kildene. Det er viktig at de blir tilgjengelig under relevante overskrifter på nettsiden, eks artikkel i Hjerteforum om fylningstrykk blir lagt ut under overskriften hemodynamikk.
Generelt gjelder at det må innhentes tillatelse fra foredragsholdere. PP filer legges ut som PDF med navn og dato på alle bilder. De enkelte overskrifter på

nettsiden bør gi en konsis og kort beskrivelse av innholdet. Fra det avholdte grunnkurset ble det etterlyst foredrag fra dag 3 (Haukeland) og dag 4 (barnekardiologi). Ber om at disse oversendes Johannes.

Nettredaksjonen ved Johannes utarbeider en enkel mal for hvordan man konverterer en presentasjon / artikkel til egnet form for publisering på nettsiden. Erfaring med gjennomføring av disse punktene avventes før ytterligere utvidelse av nettsiden med nye temaer.

Svend trer ut av nettredaksjonen og Olve kommer inn som nytt medlem.

Domenet ekkokardiografi.no med direkte adgang til vår nettside ble etterlyst. Johannes purrer legeföreningen.

5. Retningslinjer for utredning av kardiiale embolikilder.
EAE /ESC har laget nye retningslinjer om dette temaet, forslag er sendt til publisering men ikke endelig godkjent. Enighet om at saken utsettes til disse retningslinjene foreligger.
6. Standarder for TTE og TEE.
Skjema for gjennomføring av TEE fra RH bra utgangspunkt. Evt. kommentarer sendes Svend før det legges ut på nettsiden. Enighet om også å lage et skjema for definisjoner og klassifisering av funn. Trygve lager utkast basert på eksisterende skjema fra Ullevål.
TTE: vedlagt skjema fra RH er kun veiledende. Enighet om at et er behov for en standard, men det må gis rom for velbegrunnet ulik praksis ved de forskjellige sentra.
7. Standard klaffefeil.
Det ble kommentert at standarden bør tilpasses at det er ulik praksis i flere deler av landet, bla avhengig av ressurser og geografi. På den annen side er standarden basert på de europeiske retningslinjene og AGs anbefaling bør neppe avvike mye fra disse. Enighet om at det lokale sykehuset har ansvaret, men at de kliniske ktr kan foregå på alle nivåer fra lokalsykehuset til fastlege avhengig av organisering. Ønskelig med en bedre presisering av skillet mellom ansvar for kliniske ktr og ekkoktr. Svend justerer før det legges ut på nettsiden.
8. Utdanning ekkoteknikere.
Høyskolen i Trondheim har informert om at de ønsker å starte en ekkoutdanning (praksisbasert utdanning i et år) på toppen av en eksisterende 3 årig skole for bioingeniører, sykepleiere og radiografer. Dette ønskes velkommen, men premissene for en slik utdanning må være at utdannede ekkoteknikere arbeider fysisk sammen med ansvarlig kardiolog av hensyn til pasientsikkerhet og kvalitetssikring av undersøkelsen. Svend forfatter en skriftlig kommentar til høyskolen, kopi til NCS og legeföreningen
9. Rutiner for registrering av ekkoundersøkelser.
Diskusjon rundt erfaringer fra de ulike sentra. Det er mange forskjellige systemer i bruk. Trondheim har lyktes med å integrere talejenkjenning i systemet hvilket innebærer en betydelig effektivisering.
10. Varsel til Plastikk kirurgisk forening om mammaeimplantater og ekkogenisitet.
Alles erfaring at mammaeimplantater forringer kvaliteten på ekkous. i så stor grad at den ofte ikke kan brukes i diagnostisk øyemed. Dette kan ha potensielt alvorlige konsekvenser for disse pasientene både med tanke på tilstedeværende eller fremtidig hjertesykdom. Pasienten bør derfor informeres om dette før de får mammaeimplantater. Svend skriver brev til Plastikk kirurgisk forening.
11. Referater med kommentar fra Euroecho 2009 sendes Svend innen 18.12.09

12. Eget kurs i TEE.

Respons fra kurskomiteen har vært laber; to representanter ser ikke behovet, en var positiv og en har så langt ikke svart. Erfaringene fra Danmark er positive. De arrangerer et to dagers kurs som alltid er overtegnet. Flere i styret ga uttrykk for at det bør arbeides med å arrangere tilsvarende kurs i Norge. Det må i så fall først avklares hvem som er målgruppen; utdanningskandidater eller ferdige spesialister i indremedisin og kardiologi? Videregående kurs i ekkokardiografi arrangeres første gang i 2010, det vil være hensiktsmessig å avvente dette og se hvordan TEE blir dekket der. Saken utsettes.

13. Egen valgkomite.

Dette er ønskelig da det sikrer en ryddig valgprosess med formelt korrekt rekruttering til styret. Forslag til modell: Leder er den som til enhver tid er sekretær i styret. I tillegg skal det være en representant fra lokalsykehusene og en fra universitetssykehusene, begge utenfor styret. De ulike miljøene (helseregionene med universitetssykehus, lokalsykehus samt privatpraktiserende kardiologer) må foreslå sine egne kandidater for valgkomiteen, som selv også aktivt kan foreslå kandidater. Forslaget krever vedtektsendringer.

14. Neste styremøte:

onsdag 14.04.10 kl 18-20, sted Forvalterboligen RH. Svend bestiller.

15. Eventuelt.

Svend orienterte om og delte ut korrespondanse med EAE og NCS.

28.12.2009 Trygve