

◆ Nefrologisk forum ◆

Årgang 4, no 2

September 1998

Blir IT nå hverdag for nefrologene?

Datautvalget i nyreforeningen er etablert. Formann er Markus Rumpsfeld, RiT. Det er i dette nummeret gjengitt referat fra etableringsmøtet. På siste styremøte ble også Terje Apeland innvalgt i utvalget med spesielt ansvar for foreningens web-sider. Jeg gjentar: prøv adressen: <http://pc-35-85.his.no>. Under overskriften prosjekter og referanser finner du medisinsk informasjon, Nyreforeningen, klikk her, og du er inne på foreningens web-sider. Du vil nå finne årsrapport for Norsk Nefrologiregisteret for 1997, og du kan også finne donor -og resipient skjemaet. I tillegg finner du utdrag fra dette og tidligere Forum, en rekke adresser til andre medisinske oppslagssteder, inkludert Medlinesøk! Terje har gjort en fin jobb. På årsmøtet blir det tatt stilling til om også kvalitetshåndboken skal legges åpent ut, så det skjer virkelig en del her. Det er et titalls innkikk på våre sider daglig. Er det Tordenskiolds soldater? Se forøvrig rapporter fra virksomheten inne i bladet ved IT sjefen Markus. Vi presenterer en e-mailliste for medlemmer, send din hvis du har en, med e-mail selvsagt, gjerne til Forum med kopi til Markus Rumpsfeld og Terje Apeland. Vi vil komplettere listen kontinuerlig i Forum.

Møtevirksomheten

Det var noe færre deltakere på EDTA møtet i Rimini 6.-9. Juni enn siste år. Det kan ha sammenheng med «kollisjon» med ISH i Amsterdam 9.-11.juni 1998. Den største delegasjonen var invitert med Astra og man fikk da også med seg deler av ISH. Opplegget var svært godt mottatt blant de norske deltakerne.

Skal man dømme etter tilbakemeldingene var også det årlige møtet på Warren House, i september i år en suksess.

Nå ser vi frem til samarbeidsmøtet og årsmøtet fredag den 13/11. Årsmøte-innkalling og program er vedlagt dette bladet. Det vil komme invitasjon til middagsservering om kvelden, og i tillegg overnatting for tilreisende medlemmer. Dette er knyttet opp mot et satelittmøte sponset av Astra påfølgende morgen. Dette møtet er et samarbeidsprosjekt med vår forening og vil få et godt faglig innhold.

Ellers er vi opptatt av å planlegge 25-årsjubileet neste år. Det vil bli 3.-6. juni 1999. Vi har planlagt lokalisasjonen til Kristiansand, men har i skrivende stund problemer med hotellplass slik at det kan bli nødvendig å flytte arrangementet annet sted. Vi vil lage et program som favner norsk nyremedisinsk historie gjennom hele perioden. Det legges opp til faglig program med representasjon fra alle regioner, og fra mange sentralsykehus. Vi vil ta frem de største hendelser både vitenskapelig, organisatorisk og kulturelt. For å få til dette trengs initiativ fra medlemmene, forslag mottas med takk i foreningen. Vi planlegger møte hele fredag og lørdag formiddag. De kulturelle innslagene er tenkt på lørdag. Foreningen vil sende forespørsel til alle seksjonslederne på sentralsykehusene og Regionsykehusene om å iverksette et initiativ for å bidra med programposter.

Formannen

**Internett, adressen
vår er:**

<http://pc-35-85.his.no>

Det virker faktisk veldig bra nå. Du kan f.eks få årsrapporten for nefrologiregisteret for 1997 opp på skjermen på under ett minutt- fra du starter å klikke med musa - jeg har prøvd idag

Inne i bladet:

Redaktørens spalter	2
Nefrologens dataverden	3-4
MEDREC på Haukeland	5-6
Referat fra datautvalget	6
Intervju med Knut J Berg	7-10
Adresseliste for e-mail	11
Stipend for nefrologer	12-13
ADA studien går igjen	14
Styremøtereferater	14-18
Møtekalender for nefrologer	18-19

Nefrologisk Forum:

Redaksjonen for dette
nummer 2/98 er
avsluttet 21/9-98

Medlemsblad
for norsk
nyremedisinsk
forening

Opplag 200
eksemplarer

Redigert i MS
Publisher

Kopiert og
distribuert av
MSD Norge A/S
til foreningens
medlemmer

Redaktor:
Anders
Hartmann
med.B. RH
0027 Oslo
Tlf 22868322

e-mail:
ahartman@
online.no

I redaksjonen
Gerd Berentsen
Trond Jenssen
Ingrid Os
Einar Svarstad

Redaktørens spalter

Det er nå høst, men likevel er det bare årets andre Forum du holder i hendene. Det er fortsatt stoffmangel og redaksjonen klarte ikke å publisere dette nummeret for sommeren. Vi har bestemt på nytt å delegere sirkulerende ansvar for minst ett innlegg fra Regionsykehusene i hvert nummer. RiT står først for tur primo 1999.

En nyhet i bladet denne gang er at vi har forsøkt oss med et par fargesider. Det koster oss litt ekstra, vi må stå for dette selv i redaksjonen, men vi syntes det var verdt et forsøk. Fargeillustrasjonene spenner vidt - fra foreningens web-sider til Knut Joachim Berg! Vi imøteser gjerne reaksjoner.

Nyreforeningens IT virksomhet

Vi har fått et datautvalg i nyreforeningen. Formann er Markus Rumpsfeld, RiT. Det er i dette nummeret gjengitt referat fra etableringsmøtet. På siste styremøte ble også Terje Apeland innvalgt i utvalget med spesielt ansvar for foreningens web-sider.

Inne i bladet finner du nefrologens dataverden ved Markus Rumpsfeld og nytt på nettet for nefrologer - også ført i pennen av Markus. I tillegg finner du erfaringer ved bruk av MEDREC på Haukeland sykehus, her får vi et innblikk i hvordan vår praktiske hverdag vil kunne bli formet av systemet, på godt og vondt. Det er i alle fall åpenbart at transformasjonen ikke vil bli smertefri, men med åpenbare fordeler.

Intervju med Knut Joachim Berg

Undertegnede har gjort et «in-depth» intervju av Knut Joachim som forteller om alt fra barndommen til sin nåværende aktive pensjonisttilværelse. Det er mye interessant stoff både om Knut Joachim og det han står for, om nyrefagets historie og om utviklingen generelt i faget vårt fra starten til idag.

Stipender

Her får du en oversikt over aktuelle støtteordninger for nefrologer, Organon's stipend er utgått på grunn av fusjon- men det er fortsatt mange muligheter for den som trenger midler til faglige prosjekter. Nytt av

året er stipender til en ukes «Board Review Courses» i nefrologi i USA. Dette er sponset av Pfizer og er knyttet opp mot tre universitetskurs i nefrologi som nylig er etablert. Dette kan du lese mer om under kursorienteringen på side 18.

Foreningsaktivitet

Hvis du vil se hva som skjer i foreningens regi kan du lese noe av dette i styremøtereferater fra juni og senest nå 15. september.

De mest omfattende sakene for foreningen for tiden er arbeidet med Norsk standard for nefrologi som skal være klar i første hørings versjon 1.juli 1999 og hvor Odd Helge Hunderi, Dagfinn Dyrbekk, Ingrid Os og Einar Svarstad har sentrale oppgaver. Arbeidet med 25-årsjubileet og norsk nyremedisinsk historie pågår også for fullt, Lars Westlie er den sentrale person i sistnevnte arbeid. Arbeidet med kvalitetshåndboken pågår også kontinuerlig. Vi er glade for at så mange involverer seg i viktige oppgaver i foreningen.

Det er årsmøte i
foreningen fredag 13.
november etter sam-
arbeidsmøtet

Møteinnkalling og
program er vedlagt
dette nummer av
Forum

Husk også at det snart
er søknadsfrist for
flere stipend, se de-
taljer inne i bladet

Kjære medlem:

Venligst fyll i svarene på Markus sitt spørreskjema og send det, mail det eller fyll det ut direkte på vår web-side.

E-maillisten over medlemmer er presentert annet sted i Forum

Nefrologens dataverden

Siden det siste innlegget mitt i Forum for to år siden om nefrologer på nettet har utviklingen gått videre. Mange ulike prosjekter har startet. Sykehusene har på mange steder gitt oss egen PC, noen har fått e-mail tilgang eller har til og med Internet via jobben. I tillegg har vel noen fått seg elektroniske hjelpemidler hjemme ikke minst for å kunne oppfylle kravene fra barna sine...

Både Rikshospitalet, Bergen og Tromsø har kommet langt med interne kommunikasjonsystemer og man må nå legge til rette for at alle nye systemer greier å kommunisere med hverandre.

Kanskje spesielt det siste er en nokså vanskelig sak og det er mulig at en slik frittflytende kommunikasjonsstrøm først er mulig når vi får et lukket nasjonalt "helsenett". I mellomtiden kan man begynne å nytte de mulighetene den elektroniske verden tilbyr.

Konkrete saker som ønskes gjennomført snarlig

Nefrologenes email-register

Det er et økt behov å kommunisere elektronisk. Fordelene er åpenbare. Man slipper å ringe til kolleger som akkurat holder på med å gå visitt eller gjør andre ting. E-mail er mye raskere og ukomplisert enn brev.

For å kunne gjøre dette trenger dere bare å fylle ut det korte spørreskjemaet (se sist på siden) eller enda bedre er det å besøke hjemmesidene til Norsk Nyremedisinsk forening og fylle ut skjemaet elektronisk der. E-mail-registeret blir gjort tilgjengelig for alle medlemmene

Sporreundersøkelsen

Nederst på denne siden finnes det et kort (under ett minutt) spørreskjema. Målet er å skaffe seg oversikt over medlemmens elektroniske muligheter, ønsker og behov. Enda enklere er det å fylle ut spørsmålene på foreningens hjemmesider!!

Statistikk fra nyregisteret er tilgjengelig på nettet.

Dette er selvfølgelig en berikelse og god reklame for norsk nyremedisin. Tilsvarende

publikasjoner finnes for tiden bare fra amerikanere (USRDS) og italienerne på nettet. (adresser se "nytt på nett"). Fordelen for oss er en bedre tilgjengelighet, f.eks hvis man holder innlegg etc.

Metodeboken

Nyreforeningens metodebok blir lagt ut på nettet. Hjemmesidene kan være en plattform for å kunne diskutere innholdet.

Interundervisning

Ønsket er å legge til rette/finne ut om det er behov/interesse for regionale/nasjonale samarbeidsprosjekter online, som f.eks nyrepatologikonferanse (se hjemmesider) eller internundervisning (hvordan undervise B-grenkandidater med bare 1-3 nefrologer?). Urologene har allerede etablert et undervisningssystem (se TDNLF nr.) og bruker det både til undervisningsformål og for å danne nasjonal behandlingssensensus. Tekniske forutsetninger for slike prosjekter er minimale. (PC + modem).

Kurs

Til slutt må det nevnes at nyreforeningen kan i samarbeid med Pfizer organisere Power-Point kurs for nefrologer. Dette skal avholdes lokalt. Hvis det er interesse så kan man sette et kryss på spørreskjema / henvende seg til meg.

Markus Rumpfeld

Spørreskjema

Navn :

1. Har du tilgang til internet ?

2. Hvis ja a) på jobb
b) hjemme

3. Bruker du internet
daglig ukentlig månedlig

4. Har du egen emailadresse ?

Ja : _____

5. Kjenner du foreningens hjemmesider?

6. Hva ønsker du deg å få informasjon om på foreningens hjemmesider ?

Kommentar:

7. Kan du forestille deg om regional/nasjonal internundervisning kan være av interesse ?

8. Deltar/vet du om lokale prosjekter som du synes er av interesse?

9. Er du interessert i en PowerPoint kurs som skal avholdes lokalt ?

Husk at skjemaet kan fylles ut online på foreningens hjemmeside!!

Datasiden for nefrologer- nefrofile i alle aldre med Internettilgang

Ny (tt) på nett- ved Markus Rumpsfeld, RiTø.

For å holde hodet over vannet og ikke drukne i datastrømmen følger en personlig "Top 4" i nyremedisin.

Utover dette finnes sikkert masse mer interessant, men fra disse sidene er det lett å starte reisen videre.

1) <http://www.kidney.org/>

Denne adressen er den beste resurs på nettet når det gjelder nefrologi. National Kidney Foundation har samlet pådrivende krefter innen nefrologi/informasjonteknologi. På denne adressen finnes det komplette DOQI (dialysis outcome quality initiative), samt det prosjektet som heter "cyberNephrology". Her presenteres nye prosjekter inne nefrologens dataverden. Her befinner seg også inngangen til den beste email-diskusjonsgruppe majordomo@ualberta.ca

2) majordomo@ualberta.ca

Denne adressen er den beste email-diskusjonsgruppe i nefrologi. Ved å skrive "subscribe nephrol" som beskjed og sende dette til ovenstående adresse, kommer man på en mail liste og deltar i en omfattende diskusjon mellom 1431 nefrologer i 61 land. Man kan selvfølgelig også bare kikke. Emnene strekker seg fra dialyse hos 90 åringer, til dialyse i svangerskap, spesielle reaksjonsproblemer og slutter med nyresykdom hos aboriginier. I tillegg startes det en del initiativer her (f.eks lage utdanningsfilmer på riktig plassering av fistler, katetre som kan sees online). Man får mellom 2-5 email per dag og kan velge selv hva man er interessert i. Det er lett å melde avbud. Send email med "unsubscribe nephrol".

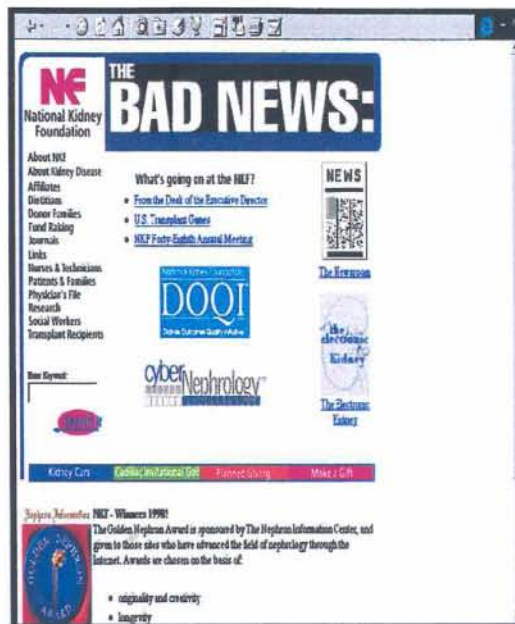
3) <http://www.hdcn.com>

John Daugirdas har laget en omfattende og oversiktlig side med links til alle relevante tidsskrifter (<http://www.hdcn.com/injour.htm>), links til PubMed (free MedLine search) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>. I tillegg oppdaterte foredrag fra internasjonale kongresser.

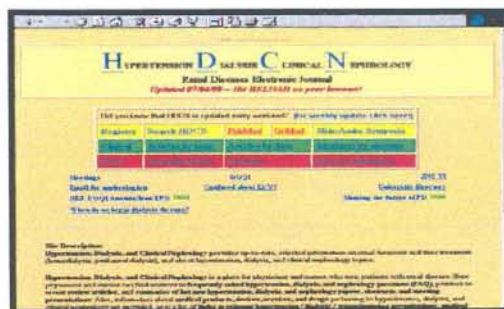
4) <http://www.docguide.com/dg.nsf/we/> **Markus.Rumpsfeld.no697**

Doctor's Guide Personal Edition er en "søkeroboter". Man kan skreddersy seg en pakke av tidsskrifter man er interessert i og Doctor's Guide oppdaterer deg daglig om de nyeste publikasjoner i abstractform. Pfizer har gitt norske nefrologer en personlig adresse

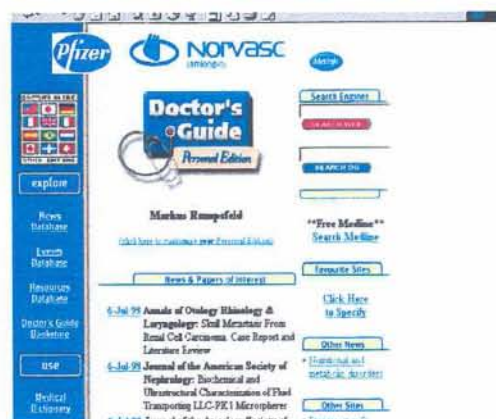
<http://www.kidney.org/> ser slik ut:



majordomo@ualberta.ca ser slik ut:



<http://www.docguide.com/dg.nsf/we/> er slik:



Til slutt to adresser til nasjonale ESRD/transplantasjonsdata.

italienske data på <http://www.sin-italia.org/default.htm> (inneholder også fine nedlastbare bilder av sedimenter

amerikanske data (USRDS) på <http://www.med.umich.edu/usrds/>

Alle links er direkte «klikkbare» utlagt på

Foreningens hjemmesider : <http://pc-33-85.his.no>

Erfaringer med IT systemet «MEDREC» på dialyseavdelingen ved Haukeland sykehus

Det er nå over ett år siden vi introduserte Medrec på Dialyseavdelingen, i disse dager oppgraderes systemet til versjon 3.3.1. Dagens Medrec er et system for kommunikasjon, dokumentasjon og arkivering som er videreutviklet underveis og derfor nokså ulikt det konseptet som vi ble presentert for første gang i 1994. Systemet er fortsatt i stadig utvikling slik ethvert dataprogram må være som skal tilpasses moderne brukerbehov som er i stadig endring.

Forutsetninger

Det spesielle ved Medrec i forhold til tradisjonelle system for dokumentasjon er at både sykepleiere, sekretær og leger ved Dialyseavdelingen er brukere med ulike nivåer av aksess. Når et slikt program introduseres på en travel avdeling, er det derfor viktig at nøkkelpersoner fra alle personellkategorier som er brukere, involveres og er pådriverer fra starten av. Det betyr bl.a. at det må avsettes tid på arbeidsplaner både i startfasen og senere, som gir rom for et slikt engasjement. Like viktig er det å ha god tilgjengelighet til og service fra leverandør og sykehusets IT avdeling. For oss har det vært en vesentlig forutsetning at Medrec skal være on-line med sentrallaboratoriets prøverepertoar.

Medrec har innflytelse

Medrec har innflytelse på hele driften av Dialyseavdelingen, langt utover det tradisjonelle kontrollsystemer har. Absolutt alle kommunikasjons- og papir-rutiner ved avdelingen endres når Medrec innkjøres. Det er derfor vår erfaring at en bør kalkulere med en langvarig innkjøringsfase av denne type program. Dette merkes muligens særlig godt i en avdeling som preges av stort og økende arbeidspress med en relativt stor tilgang på nytt personale. Man må avgjort regne med å bruke tid før man kan spare tid. Først etter vel ett år føler jeg at vi begynner for alvor å høste gevinst i den sammenheng.

Positive gevinster

Jeg vil peke på noen av de positive erfaringene som Medrec har gitt oss etter vel ett års drift:

1) Systematisering av kommunikasjon.

Journalnotatene på våre dialysepasienter er nå langt mer systematiske. Alle gjør journalførings- og kommunikasjonsarbeidet mer likt. Det bli mindre «mas» når beskjeder skal gis videre. Kommunikasjonen kvalitetssikres ved å være mer direkte og tilgjengelig for alle både innen legegruppen og mellom profesjonene (man har graderte nivåer av tilgjengelig informasjon). Forhåpentligvis resulterer dette i færre forglemmelser, større ro og på sikt også innsparinger i tid (?). Man kan f. eks. sitte på sitt kontor og legge inn nødvendige bekjeder uten å ringe sekretær eller sykepleier, og slipper å forholde seg til et utall av «løse lapper». Kommunikasjon og rapportering mellom Dialyseavdeling og sengepost forenkles og sikres.

2) Kobling mellom Medrec og on-line blodprøver (fra sentrallaboratoriet)

Dette gjør at man kan sitte i fred og ro på sitt kontor (hvis man nå har et kontor da, og hvis noen husker hva «fred og ro» betyr) og gå gjennom f.eks. månedsprøver, sammenlikne med tidligere prøver, og gjøre sine notater i journal-filen på det samme skjermbildet om en vil. Tilgang på grafiske moduler i Medrec kan lette oversikten, og historiske oversikter over vekt eller blodtrykk kan produseres pent og oversiktlig. Tenk dere kontrasten til å løpe frem og tilbake mellom en skrivepult (som dessuten helt sikkert tilhører noen andre enn legen) på Dialyseavdelingen og journalskap og hyller med laboratoriesvar i svære usorterte bunker og journalnotat i journaler som ikke henger sammen verken på den ene eller andre måten.

3) Systemet er «oppdragende»

i den forstand at brukernes mer kreative og rasjonelle evner stimuleres i «samarbeidets ånd» på virkelig gode dager. Noen typer opplysninger kan f. eks. gjøres mer tilgjengelige enn andre, bl. a. ulike typer «advarsler» og «påminnelser» og «viktige pasientdata» som kan plasseres på svært synlige steder i systemet. Minst like viktig er det at større grad av innsyn og samspill gjør at leger, sykepleiere og sekretær finner fram til mer rasjonelle måter å formidle aktuelle beskjeder og rapporter, og således avgjort reduserer forekomsten av velkjente og plagsomme doble bokholderi.

4) Ulike interne og eksterne rapportrutiner kan innarbeides i Medrec

(f.eks. skjema til nyreregister, akutt-dialyser o.a.), og sikrer både oversikten og regulariteten av dette arbeidet. Her er det dog et klart

«Det må avsettes tid på arbeidsplaner både i startfasen og senere».

«Dette gjør at man kan sitte i fred og ro på sitt kontor og gå gjennom månedsprøver, og gjøre sine notater i journal-filen på det samme skjermbildet.»

forbedringspotensiale i fremtidige versjoner.

Behov for videreutvikling

Medrec er et verktøy som representerer et klart framsteg i ulike deler av noterings- og kommunikasjonsprosessene ved vår avdeling. Potensialet er dog større enn dagens versjon kan yte. Bl.a. ønsker vi bedre grafiske prestasjoner og muligheter for bedre å kunne katalogisere ulike pasientkategorier. Bedre kapasitet og arkivering av ulike rapporteringsskjema er også et meget aktuelt behov. Og når skal en stakkars sykehuslege kunne oppleve gleden ved å kunne skrive ut en resept fra et dataanlegg? Det er meget viktig å ha et godt samarbeid med sykehusets IT avdeling slik at Medrec integreres i sykehusets planer for drift av IT systemer.

Forfatteren av dette innlegget om MEDREC er kjent for de fleste:

Einar Svarstad er overlege ved nyreseksjonen på Haukeland sykehus og styremedlem i norsk nyremedisinsk forening

Når han snakker om erfaringer, så er det ikke bare teoretisk «snikk-snakk»

AHA

Referat fra konstituerende møte i datautvalget, Bergen 27. mai 1998

Tilstede: Knut Aasarød, Knut Nordal, Markus Rumpsfeld, Einar Svarstad.

Forfall: Aud Stenehjøm

1) Markus Rumpsfeld ble valgt til leder av utvalget.

2) Datametoder er på full fart inn i nefrologenes

hverdag. Det arbeides med introduksjon av nye datasystemer på flere nyreseksjoner i landet, og ulike nettfunksjoner er etablert.

- Knut Nordal orienterte om arbeidet med det nye «Nyredatabasesystem» som skal være i gang 1. oktober 98 og omfatte Med B + Kir B + -ITI. Systemet leveres av datafirmaet ISI. Systemet åpner perspektiver for nasjonal direkte kommunikasjon når et lukket «Helsenett» er tilgjengelig.
- Medrec er kjøpt inn på RH, og er i funksjon på Haukeland. Andre systemer konkurrerer om nefrologmarkedet, og mange sykehus har ennå ikke valgt systemer.
- Tromsø og Bergen (nyrebiopsimøter) har erfaring fra telemedisin.
- Terje Apeland har laget hjemmesider, men tilgjengeligheten er ikke alltid like god.
- Internett har diskusjonsgruppe med ca 1300 involverte (Solez, Canada).

3) Generell mål for Datautvalget:

- Det er viktig at Datautvalget er kjent med hvilke systemer som er i bruk på nyreseksjonene,
- Overvåke virksomheten og etter hvert være en ressurs når det gjelder å sikre kommunikasjon mellom de ulike systemene.
- Rådgiver for medlemmene generelt og i aktuelle prosjekter.
- Modernisere informasjonssystemene mellom foreningens medlemmer.
- Legge til rette for opplæring/undervisning av medlemmene.
- Samarbeide med og trekke inn lokale ressurspersoner.

4) Konkrete mål 1998:

- Skaffe oversikt over medlemmenes e-mailadresse. Denne bør publiseres i Forum
- Ta opp med Nyreforeningen hvorvidt Kvalitetshåndboken kan legges ut på hjemmesidene (passordbeskyttet) (Einar)
- Ta opp med Nyreregisteret (Leivestad) om tilsvarende distribusjon av årsrapporter (Markus).
- Info i Forum om diskusjonsgruppe Internett (Solez) (Markus).
- Info på samarbeidmøtet til høsten (evt. Markus).

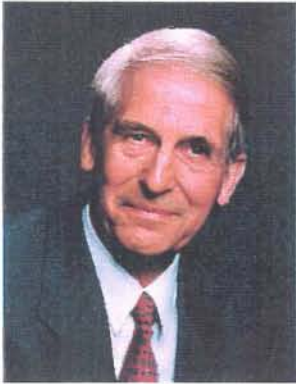
Nytt møte (telefonkonferanse før samarbeidsmøtet) organiseres av Markus.

«Knut Nordal orienterte om arbeidet med det nye «Nyredatabasesystem» som skal være i gang 1. oktober 1998».

Datautvalget:

Formann: Markus Rumpsfeld. Medlemmer: Terje Apeland (fra 15/9), Knut Nordal, Einar Svarstad, Aud Stenehjøm og Knut Aasarød.

Intervju med Knut Joachim Berg- en aktiv pensjonist!



Bakgrunn og oppvekst

Kan du si litt om bakgrunnen din, Knut Joachim?

Jeg er født og oppvokst i Aurdal i Valdres; far var lærer og bestefar var lensmann i hjembygden. Mor kom fra en prestefamilie i Dresden i Tyskland.

Jeg brakk bena fire ganger som barn, og mor lærte meg å lese mens jeg lå i sengen. Derfor kom jeg tidlig i gang med folkeskolen, som vi den gang gikk på annen hver dag. Det var ikke gymnas i Valdres, så artium tok jeg i Lillehammer. Det var ingen andre medisinerere i bygda, bortsett fra distriktslegen, men jeg hadde lyst til å bli lege. I 1948 ble to av oss som hadde rotter i bygda omtalt i lokalavisen «Valdres» fordi vi fikk god artium. Den andre var Tor Frøysaker (senere professor i hjertekirurgi ved Rikshospitalet, nå avdød red. anm.). Jeg tok medisinsk embetseksamen i Oslo i 1954 for jeg ble 24 år.

Legeutdannelsen

Hva kan du fortelle fra studietiden og turnustiden?

Det er vel egentlig ikke så mye å si om det.- Jeg ble ferdig i 1954 og var sikkert en helt konvensjonell student. Jeg var formann i medisinsk studentutvalg i en periode og jeg laget min første medisinske artikkel: «Det medisinske studium». Den stod i Lægeforeningens Tidsskrift i 1953. Den var en vurdering av forelesningene og uketjenesten ved doktorskolen i Oslo, basert på en spørreundersøkelse blant studentene. Flere professorer, som fikk mindre god kritikk, var veldig sure på oss etter denne undersøkelsen! I Aesculap som var medisinstudentenes avis laget vi også en større

enquete om medisineres sosiale liv. Vi laget jo også stensiler om blodtrykksbehandling i studietiden. Det er jo rart å tenke på; vi kjente jo nesten ingen blodtrykksmedisiner i begynnelsen av 50-årene, husk at thiazidene kom først i 1957.

Jeg begynte i turnustjeneste i 1954 og det var i Nore og Uvdal. Distriktslegen der, Oscar Bang, var en morsom og veldig original person som jeg senere har hatt kontakt med hele livet. Han fortsatte som doktor til han var 92 år - jeg har for øvrig skrevet om ham i Tidsskriftet. Jeg kom i sykehustjeneste i Porsgrunn, og siden har jeg jo gått den vanlige veien og har vært innom ganske mange avdelinger. Jeg har vært sykehuslege i 43 år.

Etter endt militærtjeneste i 1956 ble jeg med den første FN-styrken til Suez som sanitetskaptein. Det var før engelskmennene var ute av landet. Jeg tjenestegjorde både i Gaza og langt inne i Sinaiorkenen. Det var før FN-soldatene fikk skikkelig vintertøy. Jeg har aldri frosset så mye i mitt liv som den gang!

Spesialistutdanningen, hvor fikk du den?

Jeg begynte min utdanning i 1958 på 7. avdeling, Ullevål sykehus. Professor Einar Blegen var sjef for avdelingen. Han var en kjent nyrefysiolog, med doktoravhandling om vanddiurese. Spesielt var han interessert i clearanceundersøkelser, og nyrefunksjon ved patologiske tilstander, som pyelonefritt. Han kjente berømte fysiologer som Homer W. Smith og D.D. van Slyke. Det stod stor respekt av Blegen. Han var ikke av den folkelige typen, men traff han deg uforvarende på laboratoriet, helst mens du satt bak et mikroskop og undersøkte urin, var din lykke gjort.

Etter noen år ved andre indremedisinske avdelinger ved Aker sykehus, i Drammen og i Trondheim, og vel et års utdanning ved Sentrallaboratoriet på Ullevål, kom jeg tilbake til 7. avdeling i 1964 og ble der i 3 år til.

Hvorfor valgte du nyremedisinen? Kan du si noe mer om det?

Nefrologi var ingen spesialitet den gang, faget var en del av generell indremedisin. Men pasienter med nyresykdom var sentralisert til 7. avdeling. Jeg husker godt unge mennesker som døde langsomt av uremi uten at vi kunne gjøre noe for dem. Slikt gjorde et veldig inntrykk på oss.

Fredrik Kiil var assistentlege på 7. avdeling mens jeg var der. Han konstruerte sin platenyre omkring 1960, og jeg fikk delta i akutt dialyse på Ullevål i denne perioden. Erik Enger ble reservelege, senere spesiallege ved avdelingen. I

Knut Joachim Berg ble utdannet lege i 1954

Han har vært overlege og professor i nefrologi og klinisk farmakologi

Han var ansatt ved Rikshospitalet fra 1982 til han gikk av med pensjon i august 1997

«Jeg er født og oppvokst i Aurdal i Valdres. Far var lærer og bestefar var lensmann i hjembygden. Mor kom fra Dresden i Tyskland.»

tillegg til nefrologi var han spesielt interessert i akutte medisinske forgiftninger, og han har en stor del av æren for at denne behandlingen ble sentralisert og senere en naturlig del av vårt fag. Jeg var en del av dette miljøet, og Erik og jeg publiserte en del arbeider sammen. Jeg var nok spesielt interessert i fysiologi og laboratoriemedisin. Dette passet jo godt med nyremedisin. Jeg var fast bestemt på å fortsette med nefrologi da jeg var ferdig med tjenesten på 7. avdeling.

Tiden i Trondheim

Jeg vet du har vært mange år i Trondheim, vil du fortelle litt om den tiden?

Jeg kom til Trondheim som assisterende overlege i 1967. Det ble en «grynderperiode». Jeg ble ansatt for å starte opp nefrologi, og da spesielt hemodialyse. Sammen med kardiologen Rolf Rokseth publiserte vi i 1968 Romprogram for en ny indremedisinsk avdeling med 15 dialyseplasser. Jeg satt også i plankomite for utbygning av Sentralsykehuset, senere Regionsykehuset i Trondheim.

På EDTA-kongressen i Paris i 1967 møtte jeg for første gang Lars Grimsrud. Han var blitt utnevnt til professor ved NTH samme år, og vi tiltrådte samtidig i Trondheim. Grimsrud tok sin doktorgrad om dialyseproblemer i Seattle, i samarbeid med B. Scribner og A.L. Babb

Det ble et spennende samarbeid. Jeg var en ivrig indremedisiner som skulle fikse penger og organisere. Heldigvis var det en periode da pengene satt løsere enn i dag. Vi startet opp med akutt dialyse i 1968 og kronisk dialyse i mottagelsesbadet i Lungeavdelingen 1. februar 1970. Samarbeidet med Lars Grimsrud var vel den første spiren til teknisk medisinsk forskning i Trondheim. Snart kom også Tor-Erik Widerøe til avdelingen. Det var meg som ansatte Tor. Selv er jeg, som bekjent, ikke noen stor tekniker. Jeg spurte derfor Tor om han var interessert i å «mekke» på bilmotorer. Han svarte bekræftende, så da regnet jeg med at han ville bli en god dialyselege. Dermed var hans lykke gjort.

Samarbeidet med Tor var veldig godt. Jeg tror vi utfylte hverandre. Senere kom Størker Jørstad til. Det var også en lykke for avdelingen. Både Tor og Størker tok sin doktorgrad hos oss, om uremi- og dialyseproblemer. Forskningssamarbeid med NTH og Nycotron og klinisk dialysevirksomhet gikk hånd i hånd. Vi dialyserte også sau, som vi senere fortærte ved et velkjent fåriskål selskap hjemme!

Behandlingen av akutte medisinske forgiftninger ble sentralisert fra 1971 i forbindelse med at vi flyttet inn i nye lokaler. Vi fulgte

mønsteret fra 7. avdeling. Det store forgiftningsmaterialet vårt ble fulgt opp i en rekke vitenskapelige publikasjoner. Tarjei Rygnestad, som disputerte om disse pasientene påviste bl.a. en svær overdødelighet 5 og 10 år etter utskrivningen.

Vil du peke ut noe høydepunkter i din karriere?

Jeg synes godt du kan si at tiden i Trondheim var høydepunktet. Som jeg tidligere har sagt var dette en nyskapingstid. Vi startet også et laboratorium for å kunne gjøre nyrefysiologiske undersøkelser. Det gikk mye på nyrefarmakologi, spesielt effekten av medikamenter på nyrene

I 1972 begynte jeg med mitt doktorarbeid, om effekten av acetylsalisylsyre (ASA) på nyrefunksjonen hos hund og menneske. Jeg arbeidet et år med anesteserte hunder ved Institutt for Kirurgisk forskning på Rikshospitalet og gjentok en del av forsøkene på våkne hunder ved Bayerlaboratoriene i Wuppertal. Jeg hadde god kontakt med dem p.g.a. våre diuretika-forsøk. Jeg fant betydelig nyrepåvirkning av inflammatoriske doser av ASA i hundeforsøk, mest hos de anesteserte. Jeg antydte at dette hadde med prostaglandiner å gjøre, men visste lite om det. John Vanes pionerarbeid «Aspirin-like drugs and prostaglandins» ble jo først publisert høsten 1971, og effekten på nyrefunksjon ble først kjent på midten av 1970 tallet. Jeg gjorde også studier av friske medisinerstudenter da disse begynte i 1975. Vi så på effekten av ASA på vanlig kost og saltfattig kost, og fant stor forskjell i effekten på nyrene. Disse arbeidene inngikk i mitt doktorarbeid fra Trondheim fra 1977; det var faktisk den første disputasen ved fakultetet.

Jeg ble professor i nefrologi og klinisk toksikologi i 1978 og ble i Trondheim til 1982. Da hadde jeg vært i Trondheim i 15 utrolig inspirerende år.

Tiden ved Rikshospitalet

Så har du vært en del år her på Rikshospitalet, du var jo allerede fast inventar da jeg begynte her i 1987. Hva med den siste del av karrieren din da, den på Rikshospitalet?

Jeg fikk stilling som spesiallege i nefrologi etter Jak Jervell og begynte ved Rikshospitalet i august 1982 og var her til jeg gikk av sommeren 1997. Jeg ble tatt imot veldig positivt av miljøet, men jeg hadde jo gitt klart uttrykk for at jeg ikke lenger var noen dialyselege.

Jeg skulle prøve å videreføre det nyrefysiologiske laboratoriet og forskningslaboratoriet som Erling Brodwall hadde bygd opp. Erling har betydd

«den første spiren til biomedisinsk forskning i Trondheim kom gjennom nyremiljøet.

«Jeg hadde for så vidt avtalt at jeg heller skulle prøve å bygge opp nyrefysiologisk laboratoriet og et nyrefysiologisk forskningsmiljø»

«Jean Stenstrøm har vært bindeleddet hele tiden. Jean har jo vært en fantastisk person, ryddig og fin som person»

mye for meg. Han var en fantastisk kollega i alle år og laboratorievirksomheten ble utvidet med sterk støtte fra Erling.

Startet du med ting som Erling Brodwall hadde gjort tidligere eller var det nye metoder og hjelpere?

Jean Stenstrøm var et utmerket bindeledd hele tiden, ryddig og fin. Vi begynte på nytt med inulin og PAH clearance og startet med prostaglandinanalyser, undersøkelser av nyrens tubulusfunksjon og nye analyser kom til. Etter hvert kan du si at laboratoriet fokuserte på nyrefarmakologi. Jeg var så heldig å komme til Rikshospitalet ved introduksjonen av cyklosporin i transplantasjonsbehandlingen. Det var et fantastisk miljø å komme inn i, med mange personligheter, som Per Fauchald og Gunnar Sødal. Det ble ganske mange arbeider om cyklosporin, etter hvert også ganske mye forskning og klinisk oppfølging av både donores og transplanterte. Labben har nok vært en nyttig inspirasjon for nyremiljøet

Det er jo blitt en svær virksomhet etter hvert, det startet med en bioingeniør, men mens du jobbet her utvidet du jo staben, hvordan har det gått for seg?

Da jeg kom var det ikke andre bioingeniører enn Jean som jobbet med nyrefysiologi. Etter hvert fikk vi støtte fra NAVF og Norsk Medisinaldepot. Vi startet tidlig å samarbeide med industrien om forskningsprosjekter. Allerede fra 1983 startet vi, i samarbeid med Sandoz, undersøkelser over renale bivirkninger av cyklosporin, og i samarbeid med Nycotron undersøkte vi nyrens reaksjon på røntgenkontrastmidler. Senere undersøkte vi renale effekter av antihypertensiva, og nye prosjekter kom til. All inntekt fra disse eksterne industriprosjekter, og alle andre eksterne fondsmidler, ble satt inn på et forskningsfond, senere Medinnova. Ved hjelp av disse midler har vi i dag 4 bioingeniørstillinger ved laboratoriet. Nyreseksjonen var antagelig det første kliniske miljø som fikk egen uavhengig fondskonto ved Rikshospitalet. Uten et godt samarbeid med industrien, der vi hele tiden har følt vår integritet godt ivaretatt, hadde vår forskningsinnsats vært betydelig mindre.

Undervisning og veiledning

Vi vet jo at det er kommet en masse arbeider fra labben. Kan du si litt om din undervisnings- og veilederfunksjon?

Jeg ble kallet til et professorat i klinisk farmakologi på Farmasøytisk Institutt i 1985, og jeg fortsatte med denne bistillingen til jeg gikk

av med pensjon i fjor. Universitetsfunksjonen har vært spennende; det har vært mye undervisning både av farmasi- og medisinerstudenter, mye veiledningsfunksjon og mye komitearbeid. Jeg har alltid likt å forelese, og etter så mange år har en ikke tall på alle foredrag en har holdt. Jeg har gjesteforelest i Skottland, Tyskland og USA, men har ellers vært for lite flink i internasjonale fora. Jeg er glad for at den unge garde av nefrologer etter hvert blir mer «internasjonale». Vi har hatt 18 hovedfagsstudenter som har tatt sin hovedfagsoppgave i klinisk farmakologi ved Nyrefysiologisk laboratorium. Det er hovedoppgaver som går over et helt år og som har gitt «spin-off» for ganske mange artikler. Det er publisert i gjennomsnitt 10-15 artikler hvert år ifra Nyrelaboratoriet. To har tatt medisinsk doktorgrad med utgangspunkt i laboratoriet og to doktorgrader er på vei. Karsten Midtvedt skal disputere om få uker.

Vi har jo nå fått inn i Strategisk plan at vi prøver å ha i hvert fall to doktorgradsstipendiatere til en hver tid, og det kan vi ikke få til uten labben. Nei, men det har jo faktisk vært et problem å få stipendiatere fordi stipendiatene er så dårlig lønnet. Unge leger tjener jo svært godt for tiden. Hovedfagstudentene har jo hatt dette som en obligatorisk del av studiet, så de har jo vært enklere å engasjere og det har jo betydd veldig mye for miljøet vårt, disse studentene. Vi har hatt fra Blindern,

Vil du si at utviklingen av labben til det den står for i dag, kanskje er noe du synes du kan være stolt av?

Ja, jeg er stolt av Nyrelaboratoriet, og vi har kjempet ganske mye for det. Vi har jo kjempet for å bevare Nyrefysiologisk laboratorium som en enhet. Jeg mener at et laboratorium som vi selv er ansvarlige for tilknyttet seksjonen, kan sammenlignes med en operasjonsstue ved en kirurgisk avdeling.

Vi har heldigvis fått gehør for at vi fortsatt skal ha et nyrefysiologisk laboratorium på det Nye Rikshospitalet. Det er noe å være stolt av, og for mitt vedkommende er jeg glad for det, ja.

Nyrespesialiteten og fagforening

Jeg har hørt at du hadde en finger med i spillet ved dannelse av fagforeningen vår. Kan du si litt om dette?

Vi hadde et aktivt miljø i Trondheim, det var nok en viktig grunn til at vi arrangerte møte om behovet for spesialitet i nyresykdommer og nyremedisinsk forening høsten 1973. Det var en viss motstand ved Universitetsklinikkene mot å

«Jeg ble kallet til et professorat i klinisk farmakologi på Farmasøytisk Institutt i 1985, det har avstedkommet et nært samarbeid»

«Vi arrangerte møte om behovet for spesialitet i nyresykdommer høsten 1973. Dette resulterte i at foreningen ble konstituert i Oslo våren 1974.»

opprette en subspecialitet i nefrologi og en fagforening. Vi hadde kontaktet interesserte fra samtlige miljøer i Norge da vi planla møtet i Trondheim 12. - 13. september 1973. Første dagen hadde vi faglig medisinsk program. Neste dag diskuterte vi følgende: Ønsker/trenger vi en subspecialitet i nefrologi? Trenger vi en nefrologisk forening? Vi diskuterte også videre- og etterutdannelse. Det var bred enighet om at vi snarest mulig burde avholde et formelt møte for å stifte Norsk nefrologisk forening. Dette resulterte i at foreningen ble stiftet i Oslo våren 1974 med Erling Brodwall som formann og meg som viseformann.

Kliniske erfaringer

Du har jobbet som kliniker i 43 år, er det noen erfaringer du spesielt vil trekke frem?

Jeg har jo arbeidet som kliniker i alle år. Pasientene har alltid betydd mye for meg, og de har lært meg mye. Uremisykdommen en stor belastning for pasientene; de har behov for førsteklases faglig ekspertise, og ikke minst menneskelig omsorg. Jeg har vært så heldig å få undersøke de fleste levende nyredonores for operasjonen, og mange etter. Det er en pasientgruppe som alltid imponerer meg

Skulle jeg trekke frem en enkelt pasient, så må det bli Anne Ma, en kjekk 32 år gammel kvinne med Downs syndrom som ble nyretransplantert for 9 år siden. Hennes far, som er en av min nærmeste venner fra Valdres, ga nyre til henne. Transplantatet har fungert perfekt, og Anne Ma fungerer godt i egen leilighet. Anne Ma, som går til kontroll hos meg, har vært en berikelse for oss alle, og en maskot for avdelingen. Hun er, så vidt vi vet, den første med Downs syndrom som er nyretransplantert i verden. Den gode erfaringen med Anne Ma har ført til at også flere andre i lignende situasjon er blitt transplantert. Psykisk utviklingshemning er i svært mange tilfelle forenlig med vellykket nyretransplantasjon. Vi skal legge fram dette materialet snart.

Pensjonisttilværelsen

Du ble pensjonist i fjor, hvordan får du tiden til å gå?

Jeg er glad i friluftsliv, i hytta på fjellet i Valdres. Jeg jogger og går mye på turer i skog og mark. Og så har jeg skiftet ut min gamle, slitte offroad sykkel, som jeg fikk til 60 årsdagen, med en ny en i lettmetall. Den er et lite vidunder, og stadig nye områder av den vakre naturen vår blir utforsket. Ellers er jeg en dag i uken i et livsforsikringselskap og en dag på Rikshospitalet. Jeg ser fortsatt gamle pasienter på torsdagene, og jeg har fortsatt ansvar for

veiledning av en doktorgradsstipendiat. Og når tiden på Rikshospitalet er slutt, kan jeg jo treffe igjen en stor del av legene på konsert i Filharmonien!

Jeg har fire barn, politisk svært venstreradikale. Det har vært forfriskende og lærerikt. Og med 9 barnebarn blir det mange barnevakter og mye å glede seg over. Jeg fikk forresten stoppeklokke av jentene på laboratoriet da jeg sluttet, til bruk ved påskeskirenn og andre vesentlige begivenheter. Jeg er godt fornøyd med situasjonen. Nå har jeg virkelig tid til familien. Jeg har ingen ting å klage over.

Takk for samtalen Knut Joachim, jeg vil ønske deg og Aase hjertelig velkommen til 25-årsjubileet i foreningen i juni neste år! AHA

Knut Joachim Berg har lang fartstid i nefrologien og har vært med på å starte opp og prege faget vårt

Han ble pensjonist 1. august 1997

Han har hatt et ukuelig pågangsmot og faglig engasjement helt til pensjonistalderen- og har det fortsatt

Dette har gitt en positiv smitteeffekt og styrket den vitenskapelige siden av miljøet. Jeg er stolt av å kunne overta ansvaret for et velutviklet nyrefysiologisk laboratorium etter Knut Joachim

KJ er foruten å være fagmann heller ikke redd for å vise sine menneskelige sider- til underholdning i hverdag og til fest

På egne vegne og fra foreningen vil jeg ønske ham og Aase en god pensjonisttilværelse - selv om vi vil trekke veksler på hans kunnskaper i lang tid fremover

E-mailadresser for foreningens medlemmer- send oss din!

Apeland, Terje, Sentralsykehuset i Rogaland	apeland@online.no
Brekke, Inge B, Rikshospitalet	inge.brekke@rh.uio.no
Ganss Rudiger, SiA	ganss@online.no
Hartmann, Anders, Rikshospitalet	ahartman@online.no
Hjelmesæth Jøran, Vestfold Sentralsykehus	joran@online.no
Holdaas, Hallvard, Rikshospitalet	hholdaas@online.no
Iversen, Bjarne, Haukeland sykehus	Bjarne.Iversen@meda.uib.no
Jørstad, Størker, Regionsykehuset i Trondheim	storker.jorstad@medisin.ntnu.no
Os, Ingrid, Ullevål sykehus	ingrid.os@ulleval.oslohelse.telemax.no
Rumpsfeld, Markus, Regionsykehuset i Tromsø	markus.rumpsfeld@tr.telia.no
Rumpsfeld, Markus, Regionsykehuset i Tromsø	medmar@rito.no
Svarstad Einar, Haukeland sykehus	einar.svarstad@meda.uib.no
Her skulle ditt navn og adresse vært	e-mail er da ikke noe for meg?-det er fali det

Det er nok flere E-mailadresser ute og går, men de vi har gjen-
gitt er foreløpig er de eneste vi er rimelig sikre på pr. dato- send
inn din- dersom du absolutt ikke vil være anonym.

Kjære medlem:

*Vennligst fyll i
svarene på Markus
sitt spørreskjema
på side 3.*

*Det er tydelig at
Markus vil noe
med dette*

*Send skjemaet,
mail det eller fyll
det ut direkte på
vår web-side.*

*Ta en titt på
møtessidene og
stipend-sidene.*

*Nyreforeningen
har litt av hvert å
by på for de som er
seriøst interessert i
faget sitt og i
kollegene sine*

*Glem i hvertfall
ikke 25 årsjubileet
3. juni neste år.
Det vil være dumt.*

red

E-mailadresser for foreningens medlemmer- send oss din!

Apeland, Terje, Sentralsykehuset i Rogaland	apeland@online.no
Brekke, Inge B, Rikshospitalet	inge.brekke@rh.uio.no
Ganss Rudiger, SiA	ganss@online.no
Hartmann, Anders, Rikshospitalet	ahartman@online.no
Hjelmesæth Jøran, Vestfold Sentralsykehus	joran@online.no
Holdaas, Hallvard, Rikshospitalet	hholdaas@online.no
Iversen, Bjarne, Haukeland sykehus	Bjarne.Iversen@meda.uib.no
Jørstad, Størker, Regionsykehuset i Trondheim	storker.jorstad@medisin.ntnu.no
Os, Ingrid, Ullevål sykehus	ingrid.os@ulleval.oslohelse.telemax.no
Rumpsfeld, Markus, Regionsykehuset i Tromsø	markus.rumpsfeld@tr.telia.no
Rumpsfeld, Markus, Regionsykehuset i Tromsø	medmar@rito.no
Svarstad Einar, Haukeland sykehus	einar.svarstad@meda.uib.no
Her skulle ditt navn og adresse vært	e-mail er da ikke noe for meg?-det er fali det

Det er nok flere E-mailadresser ute og går, men de vi har gjen-gitt er foreløpig er de eneste vi er rimelig sikre på pr. dato- send inn din- dersom du absolutt ikke vil være anonym.

Kjære medlem:

Vennligst fyll i svarene på Markus sitt spørreskjema på side 3.

Det er tydelig at Markus vil noe med dette

Send skjemaet, mail det eller fyll det ut direkte på vår web-side.

Ta en titt på møtessidene og stipend-sidene.

Nyreforeningen har litt av hvert å by på for de som er seriøst interessert i faget sitt og i kollegene sine

Glem i hvertfall ikke 25 årsjubileet 3. juni neste år. Det vil være dumt.

red

Stipendier for nefrologer

Foreningens reise- og forsknings-stipend

- Årlig utbetaling inntil ca kr 35 000-
- Fondet er nå kr 400 000- og forvaltes av UNIFOR. Fondet er bygget opp gjennom mange år med støtte fra foreningens støttemedlemmer i in
- Formål: «Bidrag kan gis til medlemmer for reiser til relevante møter og studieopphold innen nefrologifaget».
- Stipendet kan søkes av medlemmer av norsk nyremedisinsk forening eller tildeles etter forslag fra medlemmene
- Styre: Foreningens styre utpeker styre som består av styrets formann, Einar Svarstad og Solbjørg Sagedal (representant for utdanningskandidatene).
- Søknadsfrist er 26.oktober 1998 (vanligvis 1.). Søknad sendes styret i foreningen, v. overlege Trond Jenssen med.avd. B, Rikshospitalet, 0027 Oslo.
- Bidrag til studiereiser utbetales mot dokumentasjon av legitimerede utgifter, og det forutsettes en kort rapport over hvordan pengene er brukt.

Janssen-Cilag stipend 1998

- Samlet årlig utbetaling er kr 30000-
- Formål: «Stipendet kan utdeles som bidrag til studiereise med henblikk på å erverve kliniske og vitenskapelige kvalifikasjoner innen nefrologi, til nefrologiske forskningsprosjekter og som belønning for vitenskapelig arbeid».
- Stipendet kan søkes av medlemmer av Norsk nyremedisinsk forening eller tildeles etter forslag fra medlemmer.
- Styre: Foreningens styre fungerer som stipendkomite
- Søknadsfrist er utsatt til 26.oktober

(normalt 1.sept). Søknad sendes styret i foreningen, v. overlege Trond Jenssen med.avd. B, Rikshospitalet, bidrag til studiereiser utbetales mot bilag.

Signe og Albert Bergsmarkens fond

- Årlig utbetaling inntil ca kr 120 000-
- fondet er opprettet av gårdbruker Albert Bergsmarken og hustru Signe, født Bakke, fra Asker.
- Fondet forvaltes av UNIFOR (UiO), grunnkapitalen er kr. 1.4 mill, 20% av avkastning tillegges kapitalen.
- Formål: «Å fremme forskning innen nyresykdom med særlig vekt på nyresykdom med nyresvikt. Stipend til unge norske forskere
- Styre: Tre medlemmer, en fra donatorens slekt så lenge de ønsker dette (Erik Bakke), en representant fra nyremedisinsk forening (professor Bjarne Magnus Iversen) og en representant fra fakultetet. Styret velger selv sin formann
- Søknadsfrist er 15.februar 1999: Søknad til UNIFOR, postboks 1131; Blindern 0317 Oslo.

Agnete og Einar Magnessen/ Gerd Stamnes og Erling Brodwalls fond

- Samlet årlig utbetaling er ca kr 30000-
- Formål: «I første rekke å bidra til klinisk nefrologisk forskning, men også til studiereiser som angår slike forskningssoppgaver.
- Styre: Professor i nefrologi ved Rikshospitalet (Per Fauchald), formannen i norsk nyremedisinsk forening (Anders Hartmann) og Lars Westlie.
- Søknadsfrist 15.mars 1999. Søknad til advokat Else Marie Merckoll, postboks 1143, Vika 0115 Oslo.

Foreningens reise- og forskningsstipend

« Formål: Bidrag kan gis til medlemmer for reiser til relevante møter og studieopphold innen nefrologifaget».

Stipendier for nefrologer

(fortsettes fra forrige side)

Fondet for forskning omkring nyre-sykdommer og organtransplantasjon

- Årlig utbetaling: Ikke spesifisert
- Formål: »Å styrke kunnskapene om nyresykdommer, organtransplantasjon og aktivt bidra til å bedre pasientgruppens livssituasjon. For å oppnå dette kan fondet tildele enkeltpersoner, institusjoner m.m støtte til forsknings- og utviklingsarbeid med sikte på å bedre situasjonen for dialyspasienter og pårørendes livssituasjon. De første årene ønsker styret å dele ut midler til pasient,- pårørende- og donorrettete aktiviteter som har med livskvalitet og psykososiale problemer å gjøre.
- Søknadsfrist: 1.oktober 1998. Søknad sendes til Landsforeningen for Nyrepasienter og transplanterte, postboks 119, Kjelsås, 0411 Oslo

Det er mange stipend å velge mellom, vet du om flere- så vær vennlig å meddele oss dette

Jeg kan dessverre ikke garantere for at utlysningene er 100% korrekt gjengitt

Det er i alle fall muligheter for stipend for mange

Det kan bli deg neste gang?

Har du noe å fortelle dine kolleger?

Har du noen triks for å gjøre den kliniske hverdagen enklere, nye rutiner som kan være nyttig for andre å kjenne til ?

Er du utbrent og ikke orker mer, eller er du fortsatt entusiastisk og liker å jobbe med faget ditt?

Kan du stimulere unge leger til å begynne med nefrologi -eller tror du at du kan holde på alene til evig tid ?

Alt dette og meget mer kan du fortelle om i Forum- send bare noen ord- helst på E-mail eller diskett- det er store sjanser for å få det akseptert i neste nummer

I serien få og gledelige sitater:

«Jeg elsker nefrologi»

Branimir Draganov i avslutningslunsj ved nyreseksjonen medisinsk avdeling B, Rikshospitalet. (Noen bedre?)

ADA studien er slutt?

Natt til 4. september 1998 kom det en E-mail til RH med koden for ADA-studien. Vi fikk da vite hvilke pasienter som hadde brukt calcium-blokker (Adalat oros) og hvilke som hadde brukt ACE-hemmer (Zestril).

Fra 7. september har det daglig kommet ADA pasienter til RH som har blitt informert om hvilket medikament de har brukt under sin deltagelse i studien. Siste pasient kommer i midten av oktober. ADA studien er den største prospektive randomiserte og blindete studie som noen sinne er gjennomført på pasienter med hypertensjon etter transplantasjon. Resultatene vil derfor på mange måter være enestående og forhåpentligvis bidra til bedret behandling av hypertensjon hos nyretransplanterte.

Ettårs-effekt versus langtidseffekt

Hovedtyngden av våre data dreier seg om 1 års oppfølging. Det er i dag ca. 70 pasienter som kommer til å fortsette med samme antihypertensive medikament som de fikk i ADA studien. Fra vår side er det sterkt ønskelig at så mange som mulig av disse pasientene fortsetter med sin Ca-blokker (Adalat Oros) eller ACE-hemmer (Zestril) som "basis" antihypertensiv medikasjon også i de nærmeste årene. Vi ser for oss muligheten til å gjenta GFR/EKKO på 50-60 pasienter om ca. 3 år. Gjennomsnittlig oppfølging vil da være 5 år. Det kan godt tenkes at langtidseffekten av medisinene er annerledes enn det første året hvor høye cyklosporindoser og ischæmi antakelig har større innvirkning på funksjonen, og hvor calciumblokkeren i ADA-studien hadde best effekt på GFR.

Fortsette med åpen behandling

Pasientene blir informert om å fortsette med «åpen behandling» i forbindelse med at de er her til avsluttende "kontroll" og åpning av koden. Alle har så langt vært interessert i dette og sagt seg meget villige til å komme tilbake til Oslo (da forhåpentligvis på nytt RH) om noen år. Vi håper derfor sterkt på at pasientene i ADA kan fortsette med samme BT-medikasjon (så sant det er praktisk mulig og medisinsk forsvarlig) også i de nærmeste årene.

Takk for godt samarbeid

Sist men ikke minst vil jeg si at samarbeidet med alle kollegene rundt om i landet har vært meget bra - sett fra min side - og jeg er dere alle en stor takk skyldig!

Karsten Midtvedt og ADA fortsetter

Referat fra styremøte i norsk nyremedisinsk forening

OSLO PLAZA 18.06.98 KL 11.30

1. Referatgodkjennelse.

Referat fra styremøte 25.02.98 godkjent. Nye styremøter fastsatt til 15.09.98 og 26.11.98.

2. Korrespondanser:

Innkommne brev.

- Søknader om medlemskap. Følgende er godkjent som nye medlemmer i foreningen:
- Nezar H. Raouf, Sentralsykehuset i Østfold.
- Mats Wictorson, Orkdal Sanitetsforenings Sykehus.
- Årsregnskap Bergmarkens fond.
- Brev fra Unni Syversen, Norsk Forening for Endokrinologi, som ønsker støtte til opprettelse av takst for beintetthetsmåling. Einar Svarstad og Ingrid Os utarbeider en uttalelse vedrørende takster for ultralyd, dialyse, 24-timers blodtrykksmåling og beintetthetsmåling.
- Brev fra Unifor med statutter for Norsk nyremedisinsk forenings forsknings- og utdanningsfond.
- Forespørsel fra Guizeppe Remuzzi, Italia, om antall leger i utdanningsstilling i nefrologi.
- Brev fra ASN vedrørende "A Joint Venture in Postgraduate Education with the American Society of Nephrology (ASN) and the International Society of Nephrology (ISN)." Vi arrangerer foreløpig ikke noe tilsvarende i Norge.
- Søknad om medlemskap fra overlege Hanne-Brit Grong Smethurst, Patologisk avdeling, Regionsykehuset i Trondheim. Tilskrives med opptaksbrev.
- Brev fra Sanofi vedrørende hypertensjonsmøtet i Montpellier.
- Brev fra Søren Madsen, Formand for Dansk Nefrologisk Selskab, som ikke ser det praktisk å gjennomføre felles Nordiske kurs i nefrologi.

«Einar Svarstad og Ingrid Os utarbeider en uttalelse vedrørende takster for ultralyd, dialyse, 24-timers blodtrykksmåling og beintetthetsmåling.»

- Søknad om medlemskap fra overlege Dag Štefansen, Sandnessjøen Sykehus, om medlemskap i foreningen. Tilskrives med opptaksbrev.
- Brev fra EDTA vedrørende representant i Scientific Advisory Board.
- Søknad fra dr. Micaela Thierley, Haukeland Sykehus, om medlemskap i foreningen. Tilskrives om opptak forutsatt at hun er medlem i legeföreningen.
- Kopi av notat fra Dagfinn Dyrbeek, vedrørende gjestedialyse.
- Brev fra Lars Westlie vedrørende bok om foreningens historie.
- Referat fra møte mellom Spesialitetskomiteén og Rikshospitalet, Nyreseksjonen. Spesialitetskomiteéns leder ønsker at Norsk nyremedisinsk forening nedsetter en komité med hensyn til kvalitetskrav innen spesialiteten, samt tilskriver de regionale råd i institusjonshelsetjenesten for å presentere kapasitetsproblemer i dialyse og nyresykdommer.
- Brev fra Markus Rumpfeldt, som vil sammenfatte sitt foredrag på Røros i Nefrologisk forum.
- Brev fra Bror Grande, Oslo, med søknad om medlemskap i foreningen. Tilskrives om medlemskap.

Utgående brev.

- Brev til Markku Asola, Finlands nefrologiforening.
- Brev til statssekretær Idar Holme, Sosialdepartementet, fra Einar Svarstad vedrørende takster for dialyse, samt EØS-reglene for gjestedialyse.
- Brev vedrørende flytting av årsmøtet til 13.11.98.
- Brev til Lars Westlie om tidligere styresammensetninger i foreningen.

Brev med utnevnelse av nye medlemmer i datautvalget.

- Brev til legeföreningen om nyreforeningens møteprogram 1998.

- Brev til legeföreningen om prognosene for arbeidsoppgaver og bemanning i profesjonen.
- Kristian Selvig, Buskerud Sentralsykehus, tilskrevet som nytt medlem i foreningen.
- Stein Hallan, Regionsykehuset i Trondheim, tilskrevet som nytt medlem i foreningen.
- Brev til Terje Apeland vedrørende web-sidene og utlegging av resipienteskjema/donorskjema.
- Brev til Alv Johan Skarbøvik vedrørende Røros-møtet.
- Formannens brev til styrets medlemmer vedrørende møte arrangert av Astra, samt stoff til Nefrologisk forum. I programmet for Astras møte legges det opp til diskusjon av flere av de kliniske studier publisert dette år: CAPP, HOT, EuroSYS, ABCD, FACET. Amerikansk gjesteforeleser vil snakke om Atacan (30 min), nefrologisubgruppen i HOT (10 min), Trond Jenssen omtaler ABCD og FACET (20 min), Ingrid Os omtaler de øvrige kliniske studier publisert i år (inkl. HOT), de to siste foredrag etterfølges av 10 min diskusjon. Sekretæren tilskriver ASTRA.
- Brev til Marit Moen, MSD, vedrørende nye medlemmer i foreningen.
- Brev til Grazyna Jarosz vedrørende EDTA/ISH i år.

Korrespondanse fra legeföreningen:

- Nyremedisinske kurs i 1999 er meldt for annonsering i kurskatalogen. Kurs i akutt nyresvikt (Haukeland), og 24-timers blodtrykk (Ullevål), er påmeldt. Vi har ellers mottatt brev fra legeföreningen med retningslinjer for kursavvikling og samarbeid med industrien. Legeföreningen har også utsendt brev med oppfordring om at Uls-avtalen skal opprettholdes.
- Brev fra Stein Evensen med forespørsel om nye behandlingsformer og prosedyrer innen nefrologien. Besvares av styret.
- Brev fra Foreningen for leger i vitens-
- skapelige stillinger med ønske om å opprette en spesialitet i biomedisinsk grunnforsk-

«Nyremedisinske kurs i 1999 er meldt for annonsering i kurskatalogen. Kurs i akutt nyresvikt (Haukeland), og 24-timers blodtrykk (Ullevål), er påmeldt»

ing. Saken er sendt Dnlfs landsstyre.

- Godkjent spesialist i nyresykdommer: Ambat-chew Gurmu, Hønefoss (overført fra Sverige).
- Referat fra møte i Spesialforeningenes felle-sutvalg. Referatet tas til etterretning.
- Lasse Göransson, Sentralsykehuset i Rogal-land, er godkjent som spesialist i nyresykdom-mer (godkjent 29/4-98).
- Brev fra legeforeningen vedrørende rettstil-standen for leger. Norsk nyremedisinsk foren-ing støtter at saken tas opp på landsstyret.

3. Norsk standard for nefrologi.

Bør utarbeides innen 01.07.99. Bemanning på nyreseksjoner og dialyseavdelinger: Helge Hun-deri og Dagfinn Dyrbekk. Beskrivelse av nefrolo-gisk poliklinikk generelt, transplantasjonskon-troller og behov ved gjennomføring av peritoneal-dialyse utarbeides av Einar Svarstad og Ingrid Os. Skisse for nevnte tema bes fremlagt innen neste styremøte.

4. Høstuka.

Forslag til program:

Nytt i nefrologien: Knut Erik Berge, Ullevål - Genetiske markører for nyresykdom.

Forøvrig:

Knut Erik Berge: Kandidat-gener for kardio-vaskulær regulering (30 min).

Karsten Midtvedt: ADA-studien (Nyre-transplanterte og venstre ventrikkelhypertrofi) (30 min).

Trond Jenssen: Det metabolske syndrom og albu-minuri (30 min).

5. Universitetsmøter/ Pfizerstipend.

- Pfizer støtter økonomisk en utdanningspakke for leger under nefrologisk utdannelse. Hen-sikten er rekruttering av nye nefrologer. Opp-legget omfatter tre universitetskurs i nefrologi i henholdsvis Oslo, Bergen og Trondheim. Deltakerne kan deretter søke Norsk nyreme-disinsk forening om stipendstøtte (inntil kr 150.000,- årlig til fordeling). Utgiftene sponses av Pfizer.

6. Nefrologisk forum.

Stafetten mellom universitetssykehusene fortset-ter. Stoff til neste nummer må være klart innen 06.07.98.

Datautvalget vil rapportere regelmessig i Ne-frologisk forum, f.eks. "Datautvalgets spalte", blant annet med oppdaterte Internett-adresser.

7. Nefrologien i Norge 25 år.

Arrangementet går av stabelen i Kristiansand S 03.-06.06.99.

Alle har ansvar for program, som bør fastsettes på neste styremøte.

Pfizer har sagt seg villig å være hovedsponsor for arrangementet.

Einar Svarstad tilsender kvalitetshåndboka til nye medlemmer i Trondheim, Anders Hartmann og Trond Jenssen sender boka til de øvrige.

Oslo, 26.06.98

Trond Jenssen
Sekretær

« Norsk standard for nefrologi bør utarbeides innen 01.07.99»

«Nytt i nefrologien: Knut Erik Berge, Ullevål - Genetiske markører for nyresykdom»

Du kan foreslå ting som du ønsker at styret i foreningen skal ta stilling til. Forslag kan sendes til hvem som helst av styrets medlemmer

Derimot kan du ikke regne med at styret nødvendigvis vil diskutere dine hjertesaker uten at vi får et hint om disse

Og så var det bladet vårt, det du leser nå. Har du ingen bidrag til neste nummer? tenk deg om en gang til da!

Referat fra styremøte i norsk nyremedisinsk forening

Hotell Continental, 150998 kl 1100-1830

Til stede: Anders Hartmann, Einar Svarstad, Gerd Berentsen, Trond Jenssen, under sak 7 og 8 : Aksel Gjellestad og Terje Lundbye

1. Kvalitetssikringsmøtet ble utsatt til neste styremøte 261198. Ingrid Os bes sende ut spesifiserte redigerings-/forfatteroppdrag til styrets medlemmer forut for dette møtet.

2. Referatgodkjennelse.

Referat fra styremøte 180698 ble godkjent. Neste styremøte er tidligere fastsatt til 261198.

3. Korrespondanser:

Utgående brev.

- Brev til ASTRA Norge med takk for bidrag til EDTA-deltakelse for foreningens medlemmer.
- Brev vedrørende utnevning av komiteemedlemmer for utarbeidelse av Norsk standard for nefrologi.
- Brev til ASTRA Norge vedrørende faglig møte i forbindelse med årsmøtet 131198.
- Brev til EDTA vedrørende foreningens presidentskap.
- Annonsering av Janssen-Cilag stipend 1998.
- Brev til Norsk indremedisinsk forening vedrørende høstuka 1998 og aktuelt i nefrologien.
- Brev til LNT vedrørende spørreundersøkelsen for dialysepasienter. Formannen gjengir saken i Nefrologisk Forum.

Innkomne brev.

- Brev fra Lars Westlie vedrørende foreningens historie og tidligere foreningsarrangement.
- Brev fra dr. Fernando Carrera, EDTA.
- Brev fra Einar Svarstad vedrørende Nefrologisk forum.
- Brev fra Terje Apeland/Markus Rumpsfeld vedrørende datautvalget. Styret tilskriver Markus Rumpsfeld om at Terje Apeland er valgt inn i datautvalget, med spesielt ansvar for web-sidene.
- Brev fra Den norske lægeforsening vedrørende spesialforeningenes lover. Nyreforeningens lover tilsendes lægeforsening.
- Brev fra Den norske lægeforsening vedrørende medlemsregisteret.
- Brev fra Terje Apeland vedrørende Kvalitetshåndboka og web-sidene. Saken tas opp på årsmøtet (ved Ingrid Os).

- Brev fra Organon/ Organon Teknika med oppsigelse av samarbeidsavtalen med Norsk Nyremedisinsk forening. Årsaken er nye fusjoner innen industrien. Formannen skriver takkebrev.
- Brev fra Den norske lægeforsening vedrørende medlemsregisteret.
- Brev fra Terje Apeland vedrørende Kvalitetshåndboka og web-sidene. Saken tas opp på årsmøtet (ved Ingrid Os).
- Brev fra Organon/ Organon Teknika med oppsigelse av samarbeidsavtalen med Norsk Nyremedisinsk forening. Årsaken er nye fusjoner innen industrien. Formannen skriver takkebrev.
- Brev fra Den norske lægeforsening om godkjente spesialister i nyresykdommer: Håvard Aksnes, Knut-Christian Grøntoft, overført fra Sverige
- Tilbud fra Hotel Continental vedrørende lokaler for styremøtene.
- Brev fra Odd Helge Hunderi, som ønsker utvidelse av utvalget for standard drift av nyreseksjoner og dialyseavdelinger. Sekretæren tilskriver Hans Halland, Tor-Erik Widerøe, Else Marie Gangsaas Sogn, RH, og Merethe Westberg, VSS med anmodning om at disse deltar i arbeidet. Eventuelle møteutgifter dekkes av foreningen, og styret søker disse refundert via lægeforsening.
- Påminnelse fra formannen om innkalling til årsmøtet i Norsk nyremedisinsk forening (se punkt 6).

4. Nefrologisk forum.

Sommernummeret kommer først nå grunnet stoffmangel. Medlemmene oppfordres til innsending av mer stoff. Planlagte nummer: Referat fra ASN. Jubileumsnummer primo 1999. I fortsettelsen skal universitetssykehusene fortsette stafetten med tilsendelse av stoff til Forum. Vi har følgende rekkefølge: Trondheim-Haukeland-Tromsø-Ullevål-Rikshospitalet.

5. Samarbeidsmøtet.

Forslag til tema:

- Urinsyrebehandling hos nyretransplanterte.
- Tb og recipientutredning.
- Osteoporosebehandling hos nyretransplanterte.

6. Årsmøtet.

Saksliste

- Årsberetning.
- Regnskap.
- Valg.
- Stipend (Søknadsfrist 26.10).
- Medlemskontingent.
- Nefrologisk forum.
- Kvalitetsboka.

- Foreningens 25-årsjubileum i 1999,- orientering.

7. Universitetsmøter/ Pfizerstipend.

Tolv leger i foreningen har søkt, disse fordeles på 2 grupper. Flere oppfordres å melde seg på. Utdanningspakken innebærer 3 nasjonale kurs i henholdsvis Oslo, Bergen og Trondheim, samt ett kurs i USA i regi av American Society of Nephrology.

Avgift for hvert nasjonale kurs er kr 500,-, som dekkes av deltakerne. Deltakerne dekker selv også reise og opphold, eventuelt med støtte fra Lægeföreningen.

Deltakelse på kurs i regi av American Society of Nephrology kan søkes dekket av foreningen, foreningens styre behandler innkomne søknader. Alle foreningens medlemmer kan øke stipend for dette kurset. Søkere som deltar i den nasjonale møteserien har prioritet. Foreningen mottar årlig støtte fra Pfizer AS for dekning av reise og opphold for inntil 10 kursdeltakere. Pfizer tilrettelegger det praktiske opplegget i U.S.A. gjennom sin representant (oppsummeringsmøter av kurset, faglige diskusjoner osv.). Formannen informerer om opplegget i Nefrologisk forum.

8. 25 års jubileum for Norsk nyremedisinsk forening, Kristiansand 3.-6. juni 1999.

Hotell: Caledonien eller Ernst. Må bookes umiddelbart. Pfizer er hovedsponsor. Det vil ikke bli invitert til generell utstilling fra industrien. Assosierte medlemmer (også fra industrien) kan delta. Fullverdige medlemmer får dekket reise og opphold.

Satelitt-symposium arrangeres av Pfizer 04.06 på kvelden før middag. Pfizer dekker middag, 03-05.06, samt lunsj 04.06. Lunsj faller bort på arrangementet 05.06,- da denne erstattes av båtuttur til Saltebua på Bragdeøya.

Styret sender brev til alle nyreseksjoner (universitets- og sentralsykehus) om bidrag til faglige eller foreningsrelaterte innslag. I tillegg sendes "1st og 2nd announcement" til foreningens medlemmer. Pfizer distribuerer sistnevnte pr. post. Nefrologisk forum vil også følge opp annonseringene med omtale av arrangementet. 04.06 settes av til faglig program. 05.06 settes av til foreningsrelaterte foredrag.

Pfizer tar hånd om den praktiske gjennomføringen av arrangementet, kveldsarrangement, hotell-booking m.m.. Det faglige programmet koordineres av foreningens styre.

9. Eventuelt. Intet.

Oslo 15.09.98

Trond Jenssen

Møter med særlig relevans for nefrologer i 1998-1999

Uten ansvar for mulige feil:

16th Annual Meeting of the International Society of Blood Purification, Newport, Rhode Island, 4.-6. oktober 1998

31. årlige møte, American Society of Nephrology (ASN), Philadelphia, 25.-28. oktober 1998.

Samarbeidsmøte norske nefrologer/ kirurgisk avdeling B, ITI og nyreseksjonen, Rikshospitalet, fredag 13. november.

Årsmøte i foreningen fredag 13. november, i auditoriet Rikshospitalet kl 1630.

XV International Congress of Nephrology, Buenos Aires, 2.-6. mai 1999

Nordiske nyredager (Nordic Conference on Renal diseases), Tampere, Finland 16.-19. mai 1999.

9th Congress of the European Society for Organ Transplantation (ESOT), Oslo 20.-24. juni 1999.

XXXVI Congress of the European Renal Association (EDTA-ERA), Madrid 5.-8. september 1999.

XXXVII Congress of the European Renal Association (EDTA-ERA), Nice 2000.

INTERNASJONALE KURS

13th comprehensive Nephrology Review Course
Generell nefrologi, dialyse og tx.
Beverly Hills CA, 2.-8. oktober 1998
UCLA school of medicine 800 US\$
Opplysninger på fax 00 1 310 794 2624

Det er denne type kurs som det er opprettet stipend for i regi av Pfizer. I alt kan inntil 10 personer få delta på slike kurs årlig. Stipendene vil bli tildelt av styret i foreningen. De som deltar på universitetskursene som er annonsert på neste side vil være fortrinnsberettiget til stipend. Det tre universitetskursene ved Uio, Uib og i Trondheim er iverksatt for å stimulere og motivere yngre leger til å spesialisere seg i nefrologi. Se detaljer på neste side.

HUSK:

«9th Congress of the European Society for Organ Transplantation (ESOT), Oslo 19.-24. juni 1999. ».

«13th comprehensive Nephrology Review Course Generell nefrologi, dialyse og tx»

Møter med særlig relevans for nefrologer i 1998-1999

Universitetskurs:

Serie 1, Trinn 1: Oslo

Kardiovaskulær sykdom hos nyrepasienter og nyretransplanterte

Uio, kurs nr 0-3365, 9.-10. oktober 1998
Fredag 1500-1800, lørdag 0900-1200.
(se tidsskriftet dnlf. nr. 19, 1998 side 3036)

Serie 1, Trinn 2: Bergen

Glomerulonefritt/hypertensjon

Uib, kurs nr B- , 8.-9. januar 1999.
Fredag 1500-1800, lørdag 0900-1200
Se tidsskriftet dnlf.

Serie 1, Trinn 3+ Serie 2, Trinn 1: Trondheim

Ekstrakorporal blodrensing

Universitet i Trondheim 16.-17 april 1999
Fredag 1500-1800, lørdag 0900-1200
Se annonsering som kommer i tidsskriftet dnlf

Deltakere i serie 1 kan søke nyremedisinsk forening om stipend for deltakelse på avsluttende kurs i USA, det vil sannsynligvis bli :
13th comprehensive Nephrology Review Course

Generell nefrologi, dialyse og tx.
Beverly Hills CA, 2.-8. oktober 1998

Serie 2, Trinn 2: Oslo

Kardiovaskulær sykdom hos nyrepasienter og nyretransplanterte

Uio, 15.-16. oktober 1999
Se annonsering som kommer i tidsskriftet dnlf

Serie 2, Trinn 3: Bergen

Glomerulonefritt/hypertensjon

Uib, kurs nr B- , 7.-8. januar 2000.

Deltakere i serie 2 kan søke nyremedisinsk forening om stipend for deltakelse på avsluttende kurs i USA liknende opplegget etter serie 1, det er enda ikke fastlagt men det kan bli på våren år 2000.

Nyremedisinsk forening uttrykker sin store takknemlighet overfor Pfizer som ved sitt initiativ har gitt oss muligheten til å dele ut inntil 10 slike stipender årlig de nærmeste to årene.

Transplantasjonskongress i Oslo i juni 1999.

Det er en stor begivenhet på kongressfronten i Oslo 20.-24. juni 1999. Den 9.ESOT kongressen (Congress of the European Society for Organ Transplantation) blir avholdt i Oslo. Dette er en meget stor kongress, vi venter over 2000 delegater. Congrex er teknisk arrangør. og møtene vil finne sted på kongressenteret på Sjølyst i Oslo.

ESOT er en kongress hvor mange klinikere deltar, spesielt nefrologer og kirurger som arbeider med transplantasjon, men også immunologer med flere.

Dette er en kongress som burde ha stor interesse også for norske nefrologer. Det er mye klinisk stoff. Som deltakende nefrolog i arrangementskomiteen har jeg hatt den ære å invitere professor Eberhard Ritz (Editor NDT) som skal ha en plenumsinnlegg om arteriosklerotiske komplikasjoner etter transplantasjon og Lendert Paul som skal snakke om kronisk reaksjon .

Jeg tror programmet blir godt både faglig og sosialt, og jeg oppfordrer nefrologene til å delta.

Jeg hadde håpet at et firma ville invitere nefrologene til møtet, men foreløpig uten hell., men stipendmidler finnes og dnlf fonds likeså!

«ESOT er en kongress hvor mange klinikere deltar, spesielt nefrologer og kirurger som arbeider med transplantasjon

*Nærmere opplysninger fåes av Congrex eller transplantasjonskoordinator ved
RH*

