

DOS BULLETIN



NR. 2

MARTS 2009

38. ÅRGANG

FORÅRSMØDET 2009	3
TILMELDING	4
FORELØBIGT PROGRAM	6
GENERALFORSAMLING I DOS	7
BESTYRELSEN INFORMERER - LEDER	8
UDDANNELSESUDVALGET INFORMERER	11
REVISION AF MÅLBESKRIVELSER	11
VALG AF HOVEDUDDANNELSESREPRÆSENTANT	13
WORKSHOP FOR INTROLÆGER	14
FAGOMRÅDERNE INFORMERER	16
DSHK, NY HJEMMESIDE	16
DANSK ORTOPÆDIS STORHED OG FALD, ET DEBAT- INDLÆG AF JØRGEN LAURITZEN	20
KORRESPONDANCER	23
BØRNEORTOPÆDI, STUDIETUR TIL USA	23
LEGATER	29
MØDER OG KURSER I DANMARK OG UDLANDET	31

Formand

Overlæge, sektorchef, klinisk forsk. lektor
Per Kjærsgaard-Andersen
Ortopædkirurgisk afdeling
Vejle Sygehus, Kabbeltoft 25
7100 Vejle
pka@dadlnet.dk

Næstformand

Ledende overlæge
Benn Rønnow Duus
Ortopædkirurgisk afdeling M
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV
bennduus@dadlnet.dk

Kasserer

Overlæge, ph.d.
Bo Sanderhoff Olsen
Ortopædkirurgisk afdeling T
Herlev Hospital, Herlev Ringvej
2730 Herlev
E-mail: bosolsen@jubii.dk

Redaktør

Afdelingslæge
Sajida Afzal
Ortopædkirurgisk afdeling 333
Hvidovre Hospital, Kettegård allé 30
2650 Hvidovre
E-mail: sajida@dadlnet.dk

Sekretær

Overlæge, professor, dr. med., ph.d.,
Benny Dahl
Rygsektionen, Ortopædkirurgisk
Klinik 2162
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100
København Ø
E-mail: bennydahl@gmail.com

Betingelser for optagelse i DOS

Alle læger med dansk autorisation kan optages i Dansk Ortopædisk Selskab.
Anmodning om indmeldelse i DOS kan kun ske via hjemmesiden:
www.ortopaedi.dk
Aktivér linket "Meld dig ind i DOS" og udfyld ansøgningen sammen med oplysninger om personlige data.

DOS-Bulletin

Udgiver

Dansk Ortopædisk Selskab

Ansvarshavende redaktør

Sajida Afzal

Web-page

www.ortopaedi.dk

Redaktion og annoncer

c/o Annette van Hauen
HovedOrtoCentret, 3342
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
e-mail: annette.van.hauen@rh.regionh.dk

DTP & Tryk

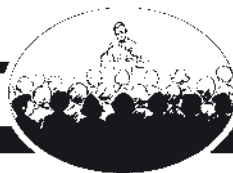
Kandrup Bogtryk
Århusgade 88, 2100 København Ø
Tlf. 3543 6000 · Fax 3543 6008
tryk@kandrup.dk · www.kandrup.dk

ISSN 0902-8633

DEADLINES FOR NÆSTE BULLETIN

ANNONCER: Fredag den 20. februar 2009

TEKST: Fredag den 6. marts 2009



Dansk Ortopædisk Selskabs Forårsmøde 2009

**Radisson SAS H.C. Andersen Hotel, Odense
onsdag den 29. april til fredag den 1. maj 2009**

Velkommen til Forårsmøde i Odense og Region Syddanmark.

Ortopædkirurgisk afdeling ved Odense Universitetssygehus har nu igen æren af sammen med Dansk Ortopædisk Selskab at byde velkommen til selskabets forårsmøde i Odense og dermed i Region Syddanmark.

Omgivelserne vil de fleste kende fra tidligere møder og traditionen tro har vi bestilt godt vejr, og udsprungne bøge, således at vi også kan nyde de ydre omgivelser.

Vi ser frem til at selskabets medlemmer, meget gerne med ledsagere, møder talstærkt frem til et par forhåbentlig frugtbare dage, med udveksling af faglig viden, inspiration til vores daglige virke og socialt samvær i gode rammer.

Som vanligt er der torsdag aften arrangeret gallamiddag med efterfølgende dans. Også til dette arrangement håber vi på stort fremmøde.

På gensyn i Odense og Region Syddanmark.

Niels Dieter Röck

Tilmelding og mødeafgift

Hvis du ønsker frokost eller deltagelse i festen torsdag aften, skal du betale en mindre del af den egentlige pris. Selskabet betaler resten af de ydelser, som er forbundet med afholdelse af selve mødet. Dette inkluderer betaling for kaffe og kage, vand osv. Da selskabet ikke ønsker at tegne sig for unødvendige udgifter, bliver der kun bestilt sådanne ydelser i et antal, der svarer til antallet af tilmeldte medlemmer.

Derfor er det vigtigt, at vi ved om du kommer til mødet.

OBS! Da frokosten fredag afholdes i udstillingsarealet, kan der ikke indsamles frokostkuponer, hvorfor selskabet har besluttet at frokosten er gratis for medlemmerne, men tilmelding er stadig nødvendig!

Tilmelding foregår kun via hjemmesiden og er mulig op til mandag den 20. april 2009, men såfremt man ønsker at reservere hotel via Kongres-Kompagniet, er dette kun muligt indtil den 6. april 2009.

Der vil blive tilsendt billetter til frokosten torsdag, men ikke til frokosten fredag eller festmiddagen.

Tilmelding foretages kun via hjemmesiden

Betaling

Betaling for frokost og middage skal foretages via hjemmesiden, hvor vejledning vedrørende betaling er angivet.

Hotelreservation

Der er mulighed for hotelreservation på Radisson SAS H.C. Andersen Hotel, hvor prisen for enkeltværelse er kr. 1.125.- og for dobbeltværelse kr. 1.325.- inklusive morgenmad. Ved eventuel overtegning vil der endvidere kunne reserveres værelser på First Grand Hotel til en pris af kr. 1.175.- for enkelt- og kr. 1.375.- for dobbeltværelse.

Hotelreservation foretages via hjemmesiden samtidig med tilmelding til mødet, og bedes foretaget **senest den 6. april 2009**.

Afregning for værelser sker direkte til hotellet ved afrejse.

Eventuel annullering af værelser skal ske senest dagen før ankomst til:

KongresKompagniet

Nordhavnsvej 1

8000 Århus C

Tlf: 8629 6960

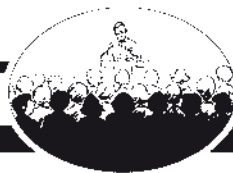
Fax: 8629 6980

Mail: dos2009@kongreskompagniet.dk

Ved udeblivelse fremsendes faktura på no-show.

Parkering

Der er betalingsparkering bag hotellet med 250 parkeringspladser. Gæsterne kan ved ankomsten få udleveret en gratis parkeringsbillet i hotellets reception.



DOS Forårsmøde 2009

Foreløbigt program

Onsdag den 29. april 2009

DOS symposium (programmet annonceres senere samt på hjemmesiden)

Kl. 13:00 - 17:00

Workshops for turnus-, basis- og introlæger i ortopædkirurgi

Torsdag den 30. april 2009

Kl. 09:00

Møder i fagområderne

Kl. 12:00

Frokost

Kl. 13:00

Videnskabeligt møde

Kl. 15:00

Generalforsamling i D.O.S.

Kl. 19:00

Festmiddag med efterfølgende dans og natmad

Fredag den 1. maj 2009

Kl. 09:00

Videnskabeligt møde med bl.a.
DOS Honorary Lecture

Kl. 13:00

Frokost

Kl. 14:00

Videnskabeligt møde

Kl. 17:00

Afslutning

Dansk Ortopædisk Selskabs Generalforsamling

Torsdag den 30. april 2009

Foreløbig DAGSORDEN:

- 1) Valg af dirigent
- 2) Formandsberetning
- 3) Udvalgsberetninger
 - a) Uddannelsesudvalget
 - b) EFORT
 - c) UEMS
 - d) NOF
 - e) Beretning fra arbejdsgrupper og øvrige udvalg
 - i) DRG
 - f) Beretning fra Faggrupperne
- 4) Kassererens beretning
 - a) DOS-Fonden
 - b) Regnskab
 - c) Kontingent 2009 - 2010
- 5) Valg til bestyrelse og udvalg
- 6) Godkendelse af Referenceprogrammet, Hoftenære frakturer
- 7) Dansk Ortopædisk Selskabs Fond
Tildelinger
- 8) Eventuelt



Leder

I dette nummer af Bulletinen har Jørgen Lauritzen, (LAU) DOS formand 1990 - 92, forfattet et indlæg om tingenes tilstand i dansk ortopædi under titlen ”Dansk Ortopædis storhed og fald”. LAU stiller flere spørgsmål, end han giver svar og det er rigtig godt.

Det er for alle fag vigtigt at huske på, hvorfor og hvordan vi kom hertil, hvor vi er nu. Her beskriver Jørgen med en spids pen udviklingen og det ligger lidt mellem linierne at det hele var meget bedre i gamle dage.

Der er ingen tvivl om, at vores fag har gennemgået en rivende udvikling og faget er nu et af de største i det danske sygehusvæsen med 625 speciallæger ansat i det offentlige sundhedsvæsen, mere end 40 i det private og mere end 20 i speciallægepraksis. Det tyder jo ikke på, vi bare er blevet løbet over ende eller at vi er et speciale i frit fald. Tværtom! Selskabets mange engagerede medlemmer øver hver eneste dag indflydelse på både behandling, forskning og udvikling, ligesom mange af selskabets medlemmer er centralt placerede i planlægningen af det danske sundhedsvæsen.

Ortopædisk Kirurgi er et gammelt speciale. Vi tilskriver Nicholas Andry æren for vort fags navn, da han i 1741 introducerede begrebet ortopædi og samtidig introducerede det ortopædiske træ, som også indgår i DOS’ logo. Imidlertid er det kun 25 år siden, vi blev et selvstændigt grundspeciale, indtil da havde vi været et grenspeciale under kirurgien. Siden da er det gået hurtigt, rigtig hurtigt. Vi fik en klarere identitet og selskabet har nu 990 medlemmer. Vores søsterselskab Dansk Kirurgisk Selskab har såmænd det samme

Den videnskabelige aktivitet målt i arbejder præsenteret på DOS møderne var nok større i 80’erne, hvor det ganske rigtigt var en forudsætning, at der skulle ligge et betydeligt antal arbejder inden kursusstillingen kun-

ne komme på tale. Sådan er det ikke mere, men vi er nok lidt mere fokuserede nu og kvaliteten er måske også højere, der er aktuelt 70 igangværende ph.d. studerende. Vi er nok også opmærksomme på, at den nuværende generation ser anderledes på forhold som familie, børn etc. Vi har udviklet ansættelsessystemet og forsøger at vurdere andre faktorer end bare videnskab. Netop i disse måneder afholdes der for første gang samtaler med ansøgere til hoveduddannelsesstillinger. De første rapporter herfra peger på en meget frugtbar proces.

Men, men..... LAU har nogle klare pointer. Først og fremmest stiller han spørgsmålet om hvordan vi sikrer, at de nye læger bliver klinisk godt uddannet. Og her er der en klar udfordring. Der er ingen tvivl om, at vi, som hele det danske sundhedsvæsen, er udsat for et stort pres for at effektivisere, de sidste 8 år er der behandlet 30% flere patienter under indlæggelse og 200% flere ambulans. Denne udvikling rummer en risiko for at glemme uddannelsen. Der er en risiko for at fokusere på den teknologiske udvikling med scanninger etc. og glemme den grundlæggende kliniske diagnostik. Det er afdelingernes daglige ansvar at sikre, at vore nye kolleger bliver indført i den kliniske diagnostik og der er mange tiltag derude for netop at sikre dette forhold.

Der blev i 2007 indført en såkaldt 1 måneders ventetidsgaranti. Det er meget tvivlsomt, om denne garanti i sig selv har nogen sundhedsfaglig begrundelse i vort speciale. Ventelistegarantien har imidlertid i voldsom grad understøttet udviklingen af et privat sundhedsvæsen, som har været i stand til at udvikle stillinger, der har været attraktive for vore kolleger. Arbejdsforholdene er mere forudsigelige i hverdagen og lønningerne er nok også noget bedre. Nu er det så udfordringen at sikre, at også denne sektor tager ansvar for forskning og uddannelse. Sundhedsstyrelsen har sammen med selskabet taget initiativ til at udvikle uddannelsesforløb, der inddrager denne sektor.

DOS har taget initiativ til at udvikle en række referenceprogrammer og LAU spørger hvordan vi sikrer at de følges. Den nye specialeplanlægning tager udgangspunkt i referenceprogrammerne. De mange registre inden for vores speciale er designet til at sikre overholdelse af referen-
ceprogrammerne, men grundlæggende er det os selv, dvs. det ortopæd-

kirurgiske miljø, der har forpligtigelsen til at sikre, at vi følger programmernes anbefalinger.

- frit fald? Nej, dansk ortopædi er ikke i frit fald. Vi er stadig et speciale i rivende udvikling, der behandles flere ortopædiske patienter end nogensinde før, der er flere ph.d. studerende end nogensinde før og selskabet er større end nogensinde før. Det er da ikke symptomer på et frit fald.

Bestyrelsen
DOS

Faglig profil, vurderingsskema og skabelon for struktureret ansættelsesamtale kan findes på respektive uddannelsessekretariats hjemmeside.

Der findes ikke længere officielt skema til opgørelse af operationsaktivitet, men det anbefales at medsende en struktureret og underskrevet liste. Det anbefales ikke at medsende operationsliste i form af ustrukturerede dataudskrifter.

Der vil på DOS hjemmeside inden længe foreligge en udførlig checkliste til brug for ansøgere til introduktions- og hoveduddannelsesstillinger og deres vejledere.

Uddannelsesudvalget

Hoveduddannelsesrepræsentant

(Tidligere kursistrepræsentant)

For en 2-årig periode skal der vælges ny Hoveduddannelsesrepræsentant til Uddannelsesudvalget under Dansk Ortopædisk Selskab, fra foråret 2009 til foråret 2011.

Eneste krav er, at du på valgtidspunktet ikke har afsluttet din hoveduddannelse, og er medlem af DOS.

Som medlem af Uddannelsesudvalget deltager du i udvalgets møder ca. hver anden måned. Du fungerer som referent, og kommer i fremtiden til at være ansvarlig for work-shoppen, som afholdes 2 gange om året til DOS møderne.

Arbejdet er spændende og lærerigt, og tidsforbruget absolut overkommeligt, du lærer lidt om fagpolitik, møder en masse spændende mennesker indenfor dansk ortopædkirurgi.

Hvis du er interesseret i at stille op, skal du meddele dette på michaelbrix@mail.dk, ligesom du er velkommen til at rette henvendelse på samme adresse, hvis du har spørgsmål om udvalgsarbejdet.

Skriv i din mail hvem du er, hvor du arbejder osv. samt lidt om hvorfor du netop er interesseret i at være med i uddannelsesudvalget, og i arbejdet med uddannelse i den ortopædkirurgiske verden

Sidste frist for at melde sig er den **1. marts 2009**. Såfremt der er flere interesserede, skal vi ud i kampvalg, hvilket vil være en anonym brevafstemning. De stemmeberettigede er alle under hoveduddannelsen.

Michael Brix
Afgående Hoveduddannelsesrepræsentant, DOS' Uddannelsesudvalg

Workshop for turnus-, basis- og introlæger i ortopædkirurgi

Til DOS forårsmøde i Odense vil der **onsdag den 29. april** blive afholdt workshop for yngre læger med interesse i ortopædkirurgi

Workshoppen vil til forårsmødet omhandle:

Hoftenære frakturer og hvordan de behandles operativt

Tid og sted: Workshoppen foregår på Hotel H.C. Andersen, Odense fra kl. 13 – 17.

Der er plads til 30 deltagere, stud. med. kan deltage hvis der er plads

Der vil først blive holdt et spændende oplæg af:

Dr. Anders Troelsen, Aabenraa Sygehus og Dr. Henrik Palm, Hvidovre Hospital

de har begge tidligere holdt foredrag om emnet med stor succes.

Herefter vil der være workshop i 2 hold, med en kaffepause midtvejs og skift mellem workshops.

Der vil blive mulighed for at afprøve forskellige osteosynteser på kunstknogler, bl.a.

osteosynteser med skruer, skinner og søm, samt proteser, der vil være mulighed for at afprøve en operationssimulator.

Man vil således kunne prøve alle de kendte metoder til behandling af disse frakturer.

Workshoppen tæller 4 timer og der udstedes kursusbevis,

Tilmelding: Michael Brix, DOS Uddannelsesudvalg, mail:
michaelbrix@mail.dk inden 1.4.09

Deltagelse koster 100 kr som indsættes på konto-nr: 95703086895

Skriv ”Tilmelding til work-shop” og husk navn !!!

Dansk Selskab for Hofte og Knæalloplastikkirurgi



Ny hjemmeside

Rekvirer brugernavn/password på
dshk-admin@knee.dk

Målet med DSHK's hjemmeside er at præsentere de aktiviteter, der foregår i selskabet, at fremme kommunikationen i selskabet og at præsentere information, der er af interesse for selskabets medlemmer. Den gamle hjemmeside var i nogle henseender blevet uoverskuelig, og de oprettede diskussionsfora fungerede ikke helt som forventet.

DSHK's bestyrelse besluttede med denne baggrund at modernisere hjemmesiden. Resultatet er nu blevet tilgængeligt. Adressen på hjemmesiden er som tidligere www.dshk.org.

Hjemmesiden er totalt renoveret, og der er skabt en del faciliteter, som ikke tidligere eksisterede. For at få det fulde udbytte af hjemmesiden bedes alle medlemmer læse denne vejledning grundigt.

Medlemmerne opfordres til at kommentere, indsende links, forslag etc. med det mål, at hjemmesiden altid er aktuel og relevant.

Priviligeret adgang

Enhver vil kunne se selskabets hjemmeside på www.dshk.org, men kun medlemmer af selskabet vil med priviligeret adgang få det fulde udbud af faciliteter på hjemmesiden.

Medlemmer kan logge ind med brugernavn og password, som kan rekvireres hos webmaster (dshk-admin@knee.dk)

Brugernavn og password

Brugernavnet er på 5 små bogstaver. Hvis du ønsker et specielt brugernavn, som ligner et, du anvender i andre sammenhænge, må du meget gerne meddele dette, når du skriver til webmasteren.

Password er på 8 tegn og genereres automatisk. Du kan ændre det til noget, som du nemmere kan huske, når du er logget på hjemmesiden.

Den basale organisering

Når man logger ind vil man se en hjemmeside, der er delt i fire områder (se figuren):

- Øverst er knee.dk-menuen.
- Til venstre er en kolonne med punkter, som man har adgang til uden at være logget ind.
- Centralt er hovedfeltet, hvor indhold vises.
- Til højre er en kolonne med punkter, som man kun har adgang til med privilegeret adgang (logget ind).

Når man er logget ind, kan man bruge hjemmesiden i 30 minutter, hvorefter der igen skal logges ind.

knee.dk-menuen

Menuen giver følgende muligheder:

- Gå til knee.dk-hovedsiden.
- Gå til dshk-hovedsiden

Se listen over medlemmer, der har adgang til hjemmesiden. Listen vil ud over registrerede DSHK-medlemmer også vise bestyrelsen. Ud for hvert navn er det angivet, hvilke mailing-lister medlemmet abonnerer på.

- Skift password. Du kan under dette punkt også se, hvilke oplysninger om dig, der er registreret. Det er kun dig selv, der har adgang til at se denne information.

Venstre kolonne

Kolonnen indeholder information, som alle har adgang til:

- Link til hovedsiden
- Indmeldingsformular
- Links til DOS og DMS

- Information om bestyrelsen
- Selskabets vedtægter
- Oversigt over generalforsamlinger og bestyrelsesmøder med referater
- Oversigt over møder og kurser med interesse for selskabets medlemmer
- Oversigt over referenceprogrammer og registre
- Information om uddannelsesforhold
- Forskellige dokumenter med relevans for DSHK

Hovedfeltet

Hvis man besøger hjemmesiden uden at være logget ind vil man øverst på alle sider se en tilfældig rækkefølge af logo-links til selskabets sponsorer. Med privilegeret adgang (logget ind) vil sponsorerne kun ses på hovedsiden.

Hovedfeltet indeholder iøvrigt den information, som på ethvert tidspunkt vises, og dette indhold afhænger i nogen grad af, om der anvendes privilegeret adgang. F.eks. vil en nyhed i hovedfeltet kun blive vist med overskrift ved ikke-privilegeret adgang.

Højre kolonne

Der gives adgang til

- nyhedsarkivet
- information om forskning
- information om hjemmesiden
- foreningens mailinglister

Forskningsfeltet kan f.eks. anvendes til publicering af abstracts (foredrag og artikler) udgået fra medlemmerne.

Mailinglisterne

Der er oprettet 5 mailinglister, der har til hensigt at fremme aktiviteten i selskabet:

- *Meddelelser*. Listen vil varetage udsendelse af vigtige meddelelser til selskabets medlemmer.
- *Nyheder*. Alle nyheder, der vises på hjemmesiden vil blive udsendt på denne liste.
- *Hofte*. Liste til diskussion af hofte-relaterede emner.

- *Knæ*. Liste for knæemner.
- *Stillinger*. Her kan man meddele ledige stillinger.

Alle DSHK-medlemmer er medlemmer af listen Meddelelser. De øvrige lister skal man aktivt tilmelde sig, og dette sker ved et simpelt tryk på en knap på listens side.

Under punktet “Om hjemmesiden” kan man finde yderligere information om mailinglisterne samt praktiske forhold.

Kontaktinformation

Det er ethvert medlems eget ansvar at sørge for at opdatere kontaktinformationen på hjemmesiden. Hvis du f.eks. skifter e-mail-adresse skal du selv meddele dette via knee.dk-menuen.

Et levende forum

Bestyrelsen håber, at den nye hjemmeside vil blive et væsentligt aktiv for selskabet.

Indhold på en hjemmeside skal være aktuelt og relevant. Medlemmer opfordres til at bidrage med kommentarer, korrektioner, tilføjelser etc.

*God fornøjelse
DSHK-bestyrelsen*

Et debatindlæg

Dansk ortopædis storhed og fald

Vi er i året efter de olympiske lege i Kina og de paraolympiske lege samstedts. Vores handikappede deltagere har gjort sig lige så fortjente som vores raske.

Vores speciale er udsprunget af et socialt behov for lægeligt at hjælpe de handikappede.

Ortopædi betyder som bekendt at ”gøre et skævt barn lige”. Vi startede som en lægelig gren af Samfundet og Hjemmet for Vanføre. Da jeg kom ind i specialet i midten af 60’erne var det stadig en gennemgribende indstilling og indlæring, at vi skulle hjælpe de handikappede, fordi de var de svageste. På de ortopædiske hospitaler havde vi plads for personale, som var ramt af fysiske handicap, ja selv en del af vores overlæger var fysisk handikappede. De havde sideløbende interesser i rehabilitering og genoptræning.

Omkring 1965 skete der en stor ændring. Skadetilfældene var i 90% af tilfældene lokaliseret til bevægeapparatet. Kirurgerne var opdelt i gastroenterologer og urologer og havde ikke speciel interesse i traumerne. Dansk Ortopædisk Selskabs bestyrelse var interesseret i at overtage traumatologien i lighed med mange andre lande, især de engelsktalende. Ved en snedig manøvre overtog vi derefter ledelsen af skadestuerne, først på enkelte større sygehuse, men efterhånden som specialet udviklede sig og blev omdøbt til det ortopædkirurgiske speciale, fik vi ansvaret for skadestuerne på alle landets sygehuse i løbet af 70’erne.

Det store kvantespring i vores speciales udvikling kom derefter i de næste 10 år. Dette skyldtes den tekniske udvikling, hofteproteserne med kombineret plast og metal og cement samt fiberoptikkerne med ccd kameraer og dermed artroskopian.

I løbet af 80’erne toppede vi med et væld af publikationer, ulykkesanalyser, artroskopiske udviklinger af behandlinger, resultater over præstationsforbedringer efter hofteproteser og knæproteser. Vi indleverede så mange foredrag til vores to årlige møder i Danmark, at Ugeskrift for

læger nægtede at trykke 1½ spalte om det 2 gange årligt. Det blev for meget!! Vi var på vej til at blive den grimme ælling i den kirurgiske lægeverden. De yngre læger strømmede til specialet. I DOS uddannelsesudvalg måtte vi selektere ansøgerne for at komme ind i specialets fase 2 efter antallet af publikationer, mindre end 5 gav ingen adgang!!

Så kom skandalerne. Der var hofteproteser som ikke kunne holde det lovede, hofteproteser som gav forlængelser eller forkortninger af benene, cement som krakelerede, patientforeninger, erstatninger, offentlige omtaler, afskedigelser. Artroskopierne udviklede sig i rasende hast også behandlingsmæssigt, menisksuturer, korsbåndsrekonstruktioner, m.m. alle knæoperationer kunne efterhånden løses uden indlæggelse og næsten uden bedøvelse, måske nok lidt mere entusiastisk end nye læger indenfor specialet kunne følge med til. Det kom til at knibe med at følge ordentligt op på resultaterne! Efterhånden kunne vi kigge ind i alle led og på den måde åbnede leddenes indre verden sig for os. Patienterne strømmede til.

Vi oprettede afdelinger som tog sig af sportens skader, eliten i sporten var i offentlighedens søgelys, de blev kaldt stjerner og de fik fyrstelige lønninger. De fik skader og vi var med til at reparere dem. Enkelte dygtige kolleger forlod det offentlige sygehusvæsen for at hellige sig behandlingen af elitens sportsskader. Det gav omtale og det gav penge i kassen.

I takt med at de billeddiagnostiske procedurer med CT og MR-scanning blev mere tilgængelige, er de kliniske diagnosticeringsmetoder kommet mere i baggrunden. Efter et politisk krav skal det hele gå mere hurtigt for sig. Man skal få tiltagende flere behandlingssøgende hurtigt igennem. Kortere tid til den enkelte patient, se hvad billederne siger og send så videre i systemet. Det er jo alligevel patienten selv som bestemmer om han/hun vil behandles/opereres, helst inden for garantien på en enkelt sølle måned!! Man glemmer ofte de grundige kliniske diagnostiske procedurer, de tager tid, men bruges de ikke og undervises der ikke i disse, så forsvinder de mere og mere.

I løbet af de seneste 10 år er det offentlige sygehusvæsen blevet politisk styret mere bort fra vores speciale. Har vi selv gjort nok for at undgå

det?? Flere og flere i vores speciale har i de seneste år søgt væk fra det offentlige sygehusvæsen og over i det private. Skyldes det lønningerne eller frustrationerne??

Hvordan kan vi sikre os at de nye læger bliver klinisk godt uddannet i alle dele af vores speciale?? Hvordan kan vi undervise studerende i kliniske undersøgelser, når mange af vores patienter kun kommer ind i systemet i en kortere ambulant periode eller slet ikke kommer ind i det system, hvor undervisningen foregår??

Visse dele af specialet har udviklet sig formidabelt, vi har fået flere professorer i rygortopædi, i hofteortopædi og børneortopædi, vi har set mange ph.d afhandlinger, så vi er ikke faldet helt bag ud af dansen, men hvor stor gennemslagskraft har alle forskerne haft i den offentlige debat om sundhedsvæsenets og især vores fags udvikling og placering i forhold til andre specialer??

Vi hjælper stadig de personer, som har et handicap fordi de har smerter eller ikke på anden måde fysisk kan leve op til deres forventninger til sig selv, men jeg savner det gamle sociale engagement overfor de rigtigt handicappede, og i visse dele af specialet savner jeg en god klinisk undersøgelse og velunderbygget indikation før man skrider til kostbar operativ behandling. Det hænger ikke helt fagligt sammen, hvis der kun sættes 10-15 minutters ambulant klinisk forundersøgelse af til at afgøre en dyr MR-scanning og en operation til 50-100.000 kr.

Vi har i specialet publiceret en række referenceprogrammer, grundigt gennemarbejdede og godkendte på generalforsamlinger, men hvordan sikrer vi os at de bliver gennemlevet i den daglige klinik såvel i den resterende offentlige som den ekspanderende private??

Med venlig nytårshilsen fra en gammel pensioneret formand

Jørgen Lauritzen



Børneortopædi, Studietur til USA

Der har i Vesteuropa ikke været formaliseret uddannelse i børneortopædi. Subspecialiseringen i børneortopædi foregår fortsat ved mesterlære.

EPOS besluttede for et par år siden at ensrette uddannelsen i Europa ved at tilbyde en kursusrække til yngre speciallæger som ønskede subspecialisering i børneortopædi. Jeg havde ikke mulighed for at deltage i disse kurser.

En ældre kollega havde i sin tid besøgt forskellige hospitaler i USA og fik ved hjælp af Stig Jacobsen, børneortopædkirurg på Marshfield Clinic, arrangeret samme studietur for mig.

Stig Jacobsen fik arrangeret ophold på forskellige børnehospitaler hvor jeg skulle tilbringe en uge ad gangen hhv. på DuPont Institutet i Wilmington, Delaware, hos professor Freeman Miller, Gillette Childrens Speciality Healthcare i St. Paul, Minnesta, hos dr. Gage og dr. Tom F.





Novachech samt Iowa City Hospital hos dr. Ponsetti. Besøget på DuPont Institutttet faldt endvidere sammen med et POSNA kursus, Update on Management for Children with Cerebral Palsy. Endeligt kunne jeg afslutte opholdet med 4th Annual AAOS/POSNA Congress i Orlando.

DuPont Institutttet blev grundlagt 1940 af Nemours Foundation som blev oprettet af Alfred I. DuPont for at hjælpe børnefamilier. Der bliver behandlet over 1 mill. børn årligt på forskellige børnehospitaler i USA og fonden har en omsætning på 4 billioner \$ om året.

Det hospital jeg besøgte har omkring 180 senge fordelt på alle børnespecialer.

Børneortopædisk afdeling havde 11 børneortopædkirurger. Der blev foretaget alle ortopædkirurgiske behandlinger. Det overordnede var alt slags rygkirurgi samt CP-kirurgi.

Jeg fulgte dr. Miller i en uge og havde mulighed for at se en del ambulante patienter og operationer samt se arbejdet i Ganglaboratorium. De mest lærerige operationer var variserende femurostetomier kombineret med Dega-bækkenostetomier. Fremgangsmåden var den samme som vi kender herhjemme bortset fra at man konsekvent fjernede mindst 10 cm af proksimale femur.

Alle børn med gangfunktion, med eller uden gangredskaber, fik foretaget en ganganalyse før operation.



Man var stort set gået bort fra Botox injektioner da det, ifølge dr. Miller, havde 100% effekt første gang, 50% anden gang og tvivlsom effekt tredje gang.

Alt forskning blev foretaget af Research Fellows, 12 læger fra forskellige lande, overvejende fra Indien. Lægerne var kun ansat til forskning og havde ingen ret til at foretage selvstændig kirurgi, men kunne assistere til operationer. Fellows i børneortopædi var tilknyttet én enkelt senior læge som havde ansvaret for deres uddannelse. De måtte kun operere under supervision af deres tutor. Der blev afholdt fælles konferencer kl. 07:30 tre gange ugentlig hvor læger i uddannelsesstilling skulle gennemgå dels de patienter som de enten havde opereret under supervision eller havde assisteret til, og dels skulle gennemgå de kommende operationer i den efterfølgende uge. Alle seniorer læger sad bagerst og stillede ubehagelige kritiske spørgsmål, også de enkeltes egen supervisor. Lidt andre forhold end det vi kender i Danmark.

Opholdet afsluttedes med en uges kursus i Update on Management for Children with Cerebral Palsy, hvor al CP-kirurgi blev gennemgået.

Turen gik derefter videre til Minneapolis/St. Paul.

Gillette Children's Specialty Healthcare var, ligesom DuPont Institutet, et stort børnehospital. Jeg havde den store fornøjelse at følge dr. Nor-



varcheck i en uge. Der blev blandt andet mulighed for deltagelse i planlægning af operationer efter ganganalyse.

Specielt spændende var at se en ny operationsmetode for CP-børn som gik i crouch. Ved hjælp af ganganalyser præ- og postoperativt kunne man se at muskelforlængelser (spec. hasemuskelforlængelser), havde modsat effekt end tilsigtet. Børnene gik endnu mere i crouch postoperativt. Teorien var at disse børn i forvejen havde lange hasemuskler (påvist ved ganganalyse) på grund anteriort bækkentilt og ved at forlænge disse muskler, forværres tilstanden yderligere. Man foretog derfor patella-advancement operation kombinerede med distal femurosteotomi.

Det gennemgående for både DuPont Institutet og dette hospital var, at INGEN kirurgi på underekstremiteter på gående patienter, blev foretaget uden en præoperativ ganganalyse. Indikation for operationer samt operationsmetode blev ikke sjældent ændret efter en ganganalyse.

Et andet gennemgående træk for begge hospitaler var uddannelse af yngre læger som var i gang med at subspecialise i børneortopædi. Blandt andet i ambulatoriet kunne man opleve en effektivitet som ikke kendes i Danmark. Hver børneortopæd havde to yngre fellows med i ambulatoriet. Patienterne blev først set af den unge læge og blev herefter fremlagt for

tutor og derefter blev patienten igen set og gennemgået af begge læger. Dernæst blev alle ordinationer samt journalarbejdet gjort færdig af den unge læge mens den ældre kollega gennemgik den næste patient sammen med den anden yngre læge.

Under mit ophold på Gillette fik jeg mulighed for at deltage i et symposium, som var et fælles årlig event for alle børneortopæder i Minnesota, Minnesota Memorial Regional Pediatric Orthopedic Trauma Symposium på Mayo Clinic.

Efter denne meget lærerige uge gik turen videre til Iowa City Hospital hos dr. Ponseti. Denne nu 94-årige kollega var fortsat fuldtids arbejdende læge som kun behandler klumpfødter med seriegipsninger. Dr. Ponseti har udført denne konservative klumpfodsbehandling i over 50 år men har først fået anerkendelse i resten af verden inden for de sidste 10 år. Herhjemme er man de fleste steder overgået til denne behandling for ca. 2 år siden.

Formiddagen var forbeholdt patienter fra hele USA og om eftermiddagen så han patienter fra resten af verden. Disse forældre kontaktede dr. Ponseti direkte, som foretog behandlingen uden betaling. Middagstid var helliget det daglige ”nap”, som ifølge dr. Ponseti, var hemmeligheden bag den lange arbejdsdygtige alder.





Efter besøget på Iowa Hospital gik turen videre til dr. Stig Jacobsen på Marshfield Clinic. Her var der kun et par dage til at opleve og følge med dr. Jacobsen pga. Thanksgiving. Derimod fik jeg mulighed for se Amish-kulturen.

Turen afsluttedes med 4th Annual International Pediatric Orthopaedic Symposium i Orlando FL.

Intet af ovenstående havde været muligt uden hjælp fra dr. Stig Jacobsen. Stort tak for hans arrangement.

Ligeledes stort tak til Henrik og Emilie Ovesens Foundation samt Sahva Fonden for økonomisk støtte til turen.

Sajida Afzal



Rejselegat til USA

Henrik og Emilie Ovesen Foundation.

Legatet for 2009 er på 11.000\$, kan evt. deles i 2 legatportioner, gives til en cand. med. påbegyndt hoveduddannelse inden for ortopædkirurgi

Ansøgning skal indeholde kortfattet curriculum vitae, rejseplan, rejsemål og budgetoverslag. Legatet gives til studieophold (ikke kongresser).

Ansøgning må gerne fremsendes på mail.

Ansøgning senest 28. februar til

Johnny Keller
Ovl. dr. med.
Århus sygehus
Nørrebrogade 44
8000 Århus C

Mail: johnkell@rm.dk



Nordic Orthopaedic Federation
Bjarne Møller-Madsen
Secretary General

Apply for Göran Bauer's Grant!

Göran Bauer's grant - the return of 1.000,000 DKK, approx. 70.000 DKK - is annually given to members of the Nordic Orthopaedic Federation. The purposes of the grant are to support study tours to orthopaedic institutions as a part of a scientific project, and to sponsor scientific meetings. In both instances the work should be aiming at a publication in Acta Orthopaedica.

**The application should be e-mailed to
bjarmoel@rm.dk**

Deadline March 29, 2009. The application, in English, must include the following headings: Introduction, research plan or work plan, an outline of the budget, and a short CV.

The grant application must be sent electronically, attached as a Word file, and it must not exceed 10.000 characters (including spaces), preferably less, applications longer than 10.000 characters WILL BE TRUNCATED AND THUS NOT SENT IN EXTENSO TO THE NOF BOARD. Please name the file X.doc, x=your name.

The decision will be taken by the NOF board in June 2009.

***Bjarne Møller-Madsen
Secretary General***



Gigtforeningens forskningsseminar 2009

**Tirsdag den 17. marts 2009
Herlev Hospital**

Gigtforeningen afholder sit årlige forskningsseminar d. 17. marts 2009, kl. 09.30-17.00 på Herlev Hospital.

Årets tema er epidemiologisk gigtforskning, og seminaret vil byde på oplæg fra de førende nordiske forskere på området.

Seminaret er tiltænkt alle interesserede fagfolk, og deltagelse er gratis. Man kan tilmelde sig seminaret ved at skrive en mail med navn, titel, arbejdsplads, telefon og mailadresse til **forskningsseminar@gigtforeningen.dk**

Alternativt kan man se mere om forskningsseminaret på hjemmesiden **www.gigtforeningen.dk/forskningsseminar** eller man kan få tilsendt det fulde program for seminaret ved at ringe til Gigtforeningen på 3977 8000.

Generalforsamling

Danske Ortopæders Organisation

Fredag den 27. marts 2009 kl. 18:00

Dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Beretning fra nedsatte udvalg
4. Rettidig indkomne forslag til sagers behandling
5. Aflæggelse af det reviderede regnskab
6. Valg af bestyrelse
7. Valg af revisor
8. Redegørelse for budget
9. Fastsættelse af kontingent
10. Eventuelt

Ad punkt 6. Michael Lohmann og Martin Gravers afgår efter tur, Michael Lohmann er villige til genvalg, Martin Gravers ønsker på grund af andre opgaver i FAPS Nordjylland ikke at fortsætte.

Mødet finder sted:

Bondovej 1, 5250 Odense SV (speciallægeklinikken)
Afkørsel 52 fra motorvejen

Af hensyn til arrangementet er tilmelding nødvendig på

FAX 6592 6415

Evt. Tlf. 6617 1515

På bestyrelsens vegne
Hans Jeremiassen
formand



DANSK SELSKAB FOR ARTROSKOPISK
KIRUGI OG SPORTSTRAUMATOLOGI

Afholder:

11. Basiskursus i artroskopisk kirurgi

Tid: Tirsdag d. 26. maj – torsdag d. 28. maj 2009.

Sted: Panum Instituttet, København.

Indhold: 3 dage med teori, undersøgelsesteknik og praktiske øvelser på kadavere med artroskopi og dissektion. Der er afsat 3 dage med blandet teori og praktiske øvelser

Målgruppe: Yngre læger som sigter på en speciallægeanerkendelse i ortopædkirurgi. Der kan maksimalt optages 2 kursister pr. artroskopisk søjle. Tildeling af pladser foregår efter princippet ”først til mølle”.

Undervisere: Danske speciallæger med stor erfaring i artroskopisk kirurgi.

Deltagerafgift: For medlemmer af SAKS: 1.800 kr. For ikke medlemmer af SAKS: 2.200 kr.

Tilmelding: Foretages on-line på SAKS’ hjemmeside, www.saks.nu. Tilmelding gælder fra betalingsdato, og sidste frist er 1. maj.

Kursusledelse: Overlæge Torsten Warming

For yderligere information kontakt: Torsten Warming, ort.kir.afd. M, Bispebjerg Hospital, e-mail: warming@dadlnet.dk

Praktisk kurs i fotkirurgiska tekniker

Göteborg 25 - 27 mars, 2009

Kursledning: Martin Ålund

Fakultet: Martin Ålund, Mölndal
Kai Olms, Lübeck
Jan Lidström, Mölndal
Michael Möller, Borås
Per Wiger, Alingsås

Ort: Elite Park Avenue Hotel, Göteborg

Start: Onsdag 09-03-25, 12.00 (reg från kl 11.00)

Avslutning: Fredag 09-03-27, 13.00

Målgrupp: Specialist i ortopedi med inriktning fotkirurgi
Korta föreläsningar varvas med dissektionsövningar.

Kursspråk: Svenska och Engelska

Kursavgift: 11.500 SEK inklusive kursmaterial, tre
luncher, samt middag den 25/3 2009

Arrangör: Fotteamet, Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Mölndal

Registrering sker genom inbetalning av kursavgiften till:
Surgical Training Concept
Bg 5437-0770
IBAN: SE4750000000056900351905
BIC: ESSESESS
senast den 15 december, 2008.

1. Var vänlig kontrollera att **ditt namn** ses tydligt på inbetalningen.
2. Var vänlig fyll i nästa sidas **registreringsformulär** och skicka detta per brev till organisatören.

Rekommenderat hotell: Elite Park Avenue Hotel (Referera till organisatören.)
Kungsportsavenyn 36-38
400 15 Göteborg,
www.elite.se/hotell/goteborg/park/
Tel. 031 727 10 00

Organisatör: Surgical Training Concept
Box 8853, 402 72 Göteborg
Tel: 0708 441 999
www.surgicaltrainingconcept.se
info@surgicaltrainingconcept.se

Halva kursavgiften återbetalas vid återbud fram till och med den 14/2 2009. Ingen återbetalning av kursavgiften kan ske vid återbud efter den 14/2 2009.

REGISTRERINGSFORMULÄR

Praktisk kurs i fotkirurgiska tekniker
Göteborg 25 - 27 mars, 2009

Elite Park Avenue Hotel, Göteborg

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Klinik _____

Tel _____

Epost _____

Betalningsdatum _____

Bankens namn _____

Var vänlig **skicka formuläret per brev till:**

Surgical Training Concept
Box 8853
402 72 Göteborg

Surgical Anatomy of the Hand International Dissection Course

May 14 - 15, 2009

University of Copenhagen Medical School, Denmark

The course addresses itself to hand surgeons (especially to trainees) and to orthopaedic surgeons interested in hand surgery. Each participant will be provided with his/her own specimen.

Invited speakers: Marc Garcia Elias, MD, PhD,
Spain

Elisabeth Hagert, MD, PhD,
Sweden

Faculty: Finn Bojsen-Møller, med.dr.scient.,
Copenhagen,

Professor Lars B. Dahlin, MD, Malmö,
Sweden,

Consultant Hand Surgeon Niels H. Søre,
Copenhagen

Professor Jørgen Trandum-Jensen,
Copenhagen

Research nurse Nina Vendel (Secretary),
Copenhagen

Further information: www.handdissection.dk

2nd Heidelberg Deformity-Day International Congress for the Correc- tion of Complex Foot-Deformities,

September 18 – 19, 2009

Congress Venue:

Orthopaedic University Hospital Heidelberg
Schlierbacher Landstr. 200 a
69118 Heidelberg
Germany

Main Topics:

Post-traumatic and Neuropathic Foot-Deformities

Congress language:

English

Chairs:

Wolfram Wenz, MD, Heidelberg, Germany
Tom Dreher, MD, Heidelberg, Germany

Promoter of the scientific programme, the social programme, the industrial exhibition and organisation:

Intercongress GmbH
Karlsruher Str. 3
79108 Freiburg
Germany
fon +49 (0) 761 696 99-0
fax +49 (0) 761 696 99-11
info.freiburg@intercongress.de
www.intercongress.de

Congress homepage:

www.deformity-day.de

German Congress of Orthopaedics and Trauma Surgery

**Combined meeting of the national Orthopaedic and Trauma
Societies together with the Professional Orthopaedic Association**

October 21 – 24, 2009, Berlin

Venue:

Messe/ICC Berlin, Germany

Homepage:

www.orthopaedie-unfallchirurgie.de

Abstract deadline:

January 15, 2009.

Scientific chairmen:

Professor Hans Zwipp, Dresden, professor Klaus-Peter Günther,
Dresden, Dr. med. Siegfried Götte, Berlin

Program, language:

The scientific program will provide sessions in German as well as continuous joint sessions with affiliated European National and Specialty Societies in English.

CME:

24 credit points are expected to be certified in Germany (6 per day).

Congress and Exhibition Organiser:

Intercongress GmbH

Wilhelmstrasse 7, DE-65 181 Wiesbaden, Germany

