

DOS BULLETIN



NR. 5 SEPTEMBER 2009 38. ÅRGANG

| | |
|----------------------------|----------|
| ÅRSMØDET 2009 | 3 |
| FOREDRAGSKONKURRENCE | 7 |
| POSTERKONKURRENCE | 7 |
| TILMELDING | 8 |

| | |
|--|-----------|
| MØDER I FORBINDELSE MED DOS-MØDET | 10 |
|--|-----------|

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| BESTYRELSEN INFORMERER | 15 |
| EKSTRAORDINÆR GENERALFORSAMLING | 15 |

| | |
|---|-----------|
| UDDANNELSESUDVALGET INFORMERER | 20 |
|---|-----------|

| | |
|------------------------------|-----------|
| KORRESPONDANCER | 23 |
|------------------------------|-----------|

| | |
|---|-----------|
| KURSER I DANMARK OG UDLANDET | 32 |
|---|-----------|

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

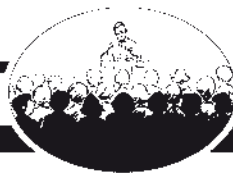
Kandrup Bogtryk
Århusgade 88, 2100 København Ø
Tlf. 3543 6000 · Fax 3543 6008
tryk@kandrup.dk · www.kandrup.dk

ISSN 0902-8633

DEADLINES FOR NÆSTE BULLETIN

ANNONCER: Fredag den 28. august 2009

TEKST: Fredag den 4. september 2009



Årsmødet 2009

Dansk Ortopædisk Selskabs Årsmøde 2009 afholdes på
Radisson SAS Scandinavia Hotel, København, 21.-23. oktober

Torsdag den 22. oktober 2009

Guildal forelæsning

Professor Robert Grimer, Birmingham, UK

***Title "Tumour prostheses in children
and adults"***

**Bestyrelsen har
Fredag den 23. oktober 2009
inviteret**

**Presidential Guest Speaker
Professor Robert D'Ambrosia**

Past President of AAOS
Department of Orthopaedics
University of Colorado
Denver
USA

**Title of presentation: "Orthopaedics:
Roots, Limbs, and Future"**

Der vil være videnskabelige sessioner begge dage.

Foreløbigt program for Årsmødet

Onsdag 21. oktober

10:00 – 17:30 SAKS Jubilæums Symposium

13:00 – 17:00 Workshops

Torsdag den 22. oktober

12:00 – 13:00 Frokost i udstillingen

13:00 – 13:30 Ekstraordinær Generalforsamling

13:30 – 15:00 Frie foredrag

15:00 – 16:00 Udstilling og kaffepause

16:00 – 17:00 Guildal forelæsning og uddelinger fra Guildalfonden

19:00 – ??? Gallafest

Fredag den 23. oktober

| | |
|---------------|---|
| 08:00 – 10:00 | Frie foredrag |
| 10:00 – 10:30 | Udstilling og kaffepause |
| 10:30 – 11:30 | Postersession |
| 11:30 – 12:15 | Presidential Guest Speaker |
| 12:15 – 13:15 | Frokost i udstillingen |
| 13:15 – 14:45 | Foredragskonkurrence |
| 14:45 – 15:00 | Kaffe ved foredragslokalerne |
| 15:00 – 15:15 | Uddelinger af priser (foredragskonkurrence + postersession) |

Foredragskonkurrence

I forbindelse med årsmødet 2009 i Dansk Ortopædisk Selskab vil der blive afholdt en foredragskonkurrence, hvor de bedste indlæg vil blive belønnet efter en samlet vurdering af det videnskabelige indhold og præsentationen heraf.

1. præmien er kr. 5.000
2. præmien er kr. 2.500 (2 stk.)

Deltagerne i sessionen vil blive udvalgt af bestyrelsen.
Deltagelse er frivillig.

Posterkonkurrence

Der vil blive arrangeret posterkonkurrence.
Den bedste poster vil blive præmieret.

Bestyrelsen

Årsmødet oktober 2009

Tilmelding og mødeafgift

Ved generalforsamlingen i Odense den 30. april 2009 blev der vedtaget en kontingentstigning på kr. 300 årligt, som betyder at det fremover er gratis at deltage i årsmødet, ligesom frokosten torsdag og fredag er gratis.

Deltagelse i festen torsdag aften koster fortsat kr. 375.-, som kun er en mindre del af den egentlige pris.

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 og at du derfor tilmelder dig de arrangementer du ønsker at deltage i. Dette gælder også foredragsholderne, som ikke automatisk er tilmeldt mødet.

Tilmelding foregår kun via hjemmesiden.

Tilmeldinger skal være modtaget inden fredag den 16. oktober 2009

Medlemmer, der ikke har tilmeldt sig inden fristens udløb, kan ikke forvente at deltage i frokoster eller gallamiddag. I tilfælde af overtegning, vil de først tilmeldte blive prioriteret.

Der vil ikke blive tilsendt billetter hverken til frokosterne eller middagen.

***Tilmelding foretages via hjemmesiden
www.ortopaedi.dk***

Betaling

Betaling for middagen skal foretages via hjemmesiden, hvor vejledning vedrørende betaling er angivet.

Hotelreservation

Deltagere i årsmødet kan ved henvendelse til Radisson SAS Scandinavia Hotel, Amager Boulevard 70, 2300 København S, telefon 3396 5000, reservere værelser på hotellet. Prisen for værelser, inkl. moms, betjening og morgenmad samt fri adgang til sauna, swimmingpool med videre, vil per nat for enkeltværelse være kr. 1.395.- og for dobbeltværelse kr. 1.495.-

Værelsesreservation skal foretages senest den 1. oktober 2009. Ved tilmelding skal henvises til deltagelse i Dansk Ortopædisk Selskabs årsmøde samt opgives ”info nr.” 0910DOSDAN.

Afregning for værelser sker direkte til hotellet ved afrejse.

Parkering

Der er betalingsparkering på hotellets område. Mellem kl. 06:00 til 18:00 er prisen per time kr. 21,00, fra kl. 18:00 til 06:00 er prisen kr. 12,00 per time – dog maks. kr. 190,00 per døgn. Parkeringsautomaterne er placeret på P-pladsen samt ved hotellets indgang.

Bemærk venligst at betalingsparkeringen er obligatorisk for alle.

MØDER I FORBINDELSE MED ÅRSMØDET 2009

Møder i forbindelse med Årsmødet
Radisson SAS Scandinavia Hotel
København

Onsdag d. 21. oktober 2009

10 års jubilæumssymposium, SAKS 10:00 – 17:30

Workshop for turnus og
læger i introduktionsstilling 13:00 – 17:00

Torsdag d. 22.10.09

Dansk Fod og Ankelkirurgisk Selskab 09:30 – 11:00



I anledning af

SAKS

**Selskabet for Artroskopisk Kirurgi
og Sportstraumatologi
10 års jubilæum inviteres alle DOS
medlemmer til:**

10 ÅRS JUBILÆUMSSYMPOSIUM SAKS

I forbindelse med DOS efterårsmøde i København

21. oktober 2009 kl. 10.00 – 17.30

Radisson SAS Scandinavia Hotel

Da der vil blive serveret kaffe og frokost vil tilmelding være nødvendig.

Tilmelding til mødet og frokost skal ske på mail:
faunø@mail1.stofanet.dk senest 1. oktober 2009

På vegne af

DOS bestyrelse

SAKS bestyrelse

PROGRAM:

- kl. 10.00 – 10.15** **Velkomst**
- kl. 10.15 – 10.30** **SAKS historie**
v. tidligere formand Michael Krogsgaard
- kl. 10.30 – 10.50** **Meniskkirurgi – reinsertion**
v. tidligere formand Gert Kristensen
- kl. 10.50 – 11.10** **MPFL-rekonstruktion/ vævsbank**
v. tidligere formand Sven Erik Christiansen
- kl. 11.10 – 11.30** **Multiligament læsioner i knæ** *v. Bent Wulff*
- kl. 11.30 – 11.50** **ACL- rekonstruktion** *v. Allan Buhl*
- kl. 11.50 – 12.30** **Frokost**
- kl. 12.30 – 12.50** **Menisktransplantation** *v. Uffe Jørgensen*
- kl. 12.50 – 13.10** **Skulderartroskopiens historie og udvikling
de sidste 10 år** *v. Søren Skydt*
- kl. 13.10 – 13.30** **Bicepsensens læsioner** *v. Lars Blønd*
- kl. 13.30 – 13.50** **En ”SAKS-patients” historie** *v. Peter Lavard*
- kl. 13.50 – 14.30** **Kaffe**
- kl. 14.30 – 14.50** **Bruskkirurgi** *v. Poul Tordrup*
- kl. 14.50 – 15.10** **Rotatorcuff kirurgi** *v. Gunner Barfod*
- kl. 15.10 – 15.30** **Hofteartroskopi** *v. Niels Mortensen*
- kl. 15.30 – 17.00** **Hvilket nyt er på vej???** *Firma-medlemmerne*
- kl. 17.00 – 17.30** **SAKS de næste 10 år.** *Bestyrelsen*

Workshop for basis- og introduktionslæger i ortopædkirurgi

Til DOS efterårsmøde vil der **onsdag d. 21. oktober 2009, kl. 13 - 17** på Radisson SAS Scandinavia Hotel, København blive afholdt endnu en spændende workshop for yngre læger med interesse i ortopædkirurgi.

Emnet vil denne gang være: Osteosyntese principper

Workshoppen starter med et 45 min foredrag ved underviser fra Traumeselskabet om frakturlære med stikord som reponering og stabilitet, samt en gennemgang af de forskellige osteosyntesemetoder så som k-tråde, tension-band, skruer, skinner, marvsøm og ekstern fiksatation.

Herefter vil der være rotation mellem arbejdsstationer med praktisk afprøvning af osteosyntesemetoderne på frakturerede kunstknogler under kyndig vejledning.

Kurset afholdes i en hyggelig atmosfære med god mulighed for at møde andre yngre læger på samme niveau og danne netværk. Kurset belønnes med kursusbevis.

Deltagere: Max 30 yngre læger med interesse for ortopædkirurgi. Niveautet vil være tilpasset kort eller slet ingen operativ erfaring. Ved overtegning vil introduktionslæger få plads før basislæger.

Betaling: Kursusgebyr 100 kr., som indbetales på konto-nr. 3001 0003086895
Skriv: ”Tilmelding til workshop” og husk navn!

Tilmelding: Til Henrik Palm, DOS’ uddannelsesudvalg, på e-mail hpalm@dadlnet.dk senest d. 18. september 2009.

Uddannelsesudvalget, DOS

I forbindelse med DOS-mødet

21. - 23. oktober afholdes

Møde i DFAS

torsdag den 22. oktober 2009

- kl. 9.30 - 11.00** Fagligt møde:
Osteokondrale talus læsioner; behandling med særlig
fokus på kondrocyt dyrkning og transplantation.
- kl. 11.00 - 11.15** Kaffe
- kl. 11.15 - 12.00** Ordinær generalforsamling iht. vedtægterne



Ekstraordinær Generalforsamling i DOS

**Torsdag den 22. oktober 2009 kl. 13:00-13:30
i Sal A på Radisson SAS Scandinavia Hotel i København**

Dagsorden

1. Valg af dirigent
2. Oplæg til ekstraordinær generalforsamling (*Per Kjærsgaard-Andersen*)
3. Godkendelse af tillæg til Referenceprogrammet Total Hoftealloplastik v/ Dansk Ortopædisk Selskab & Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi: Resurfacing hoftealloplastik (*Ole Ovesen*)
4. Referenceprogrammerne Total Hoftealloplastik & Knæner osteotomi og primær Knæalloplastik v/ Dansk Ortopædisk Selskab & Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi: Antibiotika-profylakse hos patienter med hofte- eller knæalloplastik (*Peter Holmberg Jørgensen*)
5. Eventuelt

Baggrund

I forbindelse med bestyrelsesmøde i DSHK og efter aftale med DOS-bestyrelse er det fundet væsentligt, at notater omkring dels antibiotika profylakse ved hofte- og knæalloplastik, dels resurfacing hoftealloplastik ophøjes til egentlige kapitler i de allerede eksisterende referenceprogrammer.

Da næste ordinære generalforsamling i DOS først er i oktober 2010 – har DOS' bestyrelse fundet det relevant at indkalde til ekstraordinær generalforsamling med henblik på godkendelse af de to kapitler.

De anførte kapitler vil være tilgængelige på DOS' og DSHK's hjemmeside fra primo september 2009 og frem til den ekstraordinære general-

forsamling. Denne periode skal således opfattes som en høring af dokumenterne – hvor kommentarer mm kan fremsendes til Søren Overgaard på mail: soeren.overgaard@ouh.regionssyddanmark.dk

*Med venlig hilsen
Per Kjærsgaard-Andersen
Formand for Dansk Ortopædisk Selskab*

Fælles etisk nævn på sundhedsområdet er på plads

Pr. 1. april 2009 er en ny samarbejdsaftale trådt i kraft mellem Læger, Apotekere og Lægemiddelindustrien efter en overgangsordning siden 2008. Et fælles etisk nævn for parterne er nedsat, ("**Nævnet for Selvjustits på Lægemiddelområdet**" (NSL)) for at sikre fortsat tillid til en uvildig og uafhængig ordination og udlevering af lægemidler i Danmark. **Nævnet for Selvjustits på Lægemiddelområdet (NSL)** har udsendt nedenstående orienteringsbrev som vises på de følgende 3 sider. Der henvises endvidere til hjemmesiden www.nsl.dk

København, den 31. marts 2008

Fælles etisk nævn på sundhedsområdet er på plads

I marts 2007 besluttede lægerne, apotekerne og lægemiddelindustrien at nedsætte Nævnet for Selvjustits på Lægemiddelområdet (NSL) – et uafhængigt fælles etisk nævn, der skal sikre den fortsatte tillid til en uvildig og uafhængig ordination og udlevering af lægemidler i Danmark.

NSL træder i funktion 1. april 2008.

NSL har en uafhængig jurist som formand (dommer i Østre Landsret Kaspar Linkis). Nævnet er herudover sammensat af en læge uden tilknytning til lægemiddelbranchen (speciallæge Jens Søndergaard), en apoteker, der ikke driver et apotek (apoteker Jens Overø), en person med klinisk farmakologisk viden (speciallæge Kim Dahlhoff) samt en person med særligt kendskab til gældende regler om reklame for lægemidler (tidligere politimester Michael Clan).

NSL bistås af et selvstændigt sekretariat, hvis leder er cand. jur. Lene Ptak. Hun har det overordnede ansvar for, at sagsbehandlingen sker i overensstemmelse med lægemiddelreklame-, markedsførings- og forvaltningslovene, samt den mellem parterne indgåede samarbejdsaftale.

Formålet med NSL og samarbejdsaftalen er at sikre, at samarbejdet mellem parterne foregår uafhængigt og på en måde, hvor såvel pressionsmuligheder som afhængighedsforhold er udelukket. Med bl.a. et fælles kontrolsystem og et tilsyn med alle parter sikres, at lægernes ordination af lægemidler og apotekernes rådgivning om og udlevering af lægemidler sker upåvirket af uvedkommende økonomiske interesser.

I vedhæftede "huskeliste" er en gennemgang af nogle af de områder, som apotekere, læger og virksomheder efter nedsættelsen af NSL bør være særligt opmærksomme på i relation til samarbejde omfattet af samarbejdsaftalen.

Den fælles samarbejdsaftale samler de tidligere aftaler om samarbejde mellem læger og industri og mellem apotekere og industrien. Opgaven er tidligere blevet varetaget af tre separate organer: Nævnet for Medicinsk Informationsmateriale, Apotekernes Ethiske Nævn og Lægeetisk Nævn.

For yderligere information om samarbejdsaftalen, Nævn m.v. henvises til NSLs hjemmeside www.nsl.dk eller sekretariatet, Strødamvej 50A, 2100 København Ø, telefon 39 20 25 75.

Med venlig hilsen



Niels Kristensen
Danmarks Apotekerforening



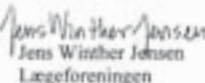
Henriette Lønkvist
PLF



Puk Thomas
IGL



Lone Aagaard
Lif



Jens Winther Jønsen
Lægeforeningen

"HUSKELISTE"

vedrørende "Samarbejdsaftalen"

Nedenfor følger en gennemgang af nogle af de områder, som apotekere, læger og virksomheder efter nedsættelsen af NSL bør være særligt opmærksomme på i relation til samarbejde omfattet af Samarbejdsaftalen (Den Fælles Samarbejdsaftale om vilkårene for lægers og apotekeres samarbejde med lægemiddelvirksomheder af 1. juni 2007).

"Huskelisten" er ikke udtømmende.

For det samlede regelsæt, præciseringer af nedennævnte m.v. henvises til www.nsl.dk

For apotekere/apotekspersonale og læger, der deltager i et fagligt arrangement:

Du skal bl.a. være opmærksom på følgende:

Arrangementet skal være specifikt fagligt

Et arrangement sponsoreret af en lægemiddelvirksomhed skal altid være af *specifik apotekafaglig eller lægefaglig relevans*. Det er altså ikke tilstrækkeligt, at arrangementet er af mere generel faglig karakter, ligesom virksomheder ikke må afholde sociale aktiviteter for eller give gaver og uddele præmier til apotekere og læger. Apotekere og læger må heller ikke anmode virksomheder om sådanne ydelser.

Repræsentation skal være underordnet

Repræsentation (forplejning m.v.) i forbindelse med arrangementer skal altid være underordnet i forhold til det faglige arrangement og skal altid holdes på et rimeligt niveau i såvel økonomisk som tidsmæssig henseende.

Virksomheden skal have anmeldt arrangementet til NSL

Hvis du ønsker at deltage i et fagligt arrangement, der er arrangeret og sponsoreret af en lægemiddelvirksomhed eller hvor en lægemiddelvirksomhed er medarrangør, skal du være opmærksom på, om arrangementet er anmeldt til NSL. Dene fremgår af invitationen, hvor der skal være oplysning om:

- at arrangementet er anmeldt til NSL og
 - at NSL's sekretariat har haft lejlighed til at gennemgå anmeldelsen, at navnet ikke på det foreliggende har haft bemærkninger til arrangementet, og at arrangementet efter arrangørens opfattelse er i overensstemmelse med reglerne i samarbejdsaftalen *eller*
 - at NSL ikke har haft lejlighed til at gennemgå anmeldelsen, men at arrangementet efter arrangørens opfattelse er i overensstemmelse med reglerne i samarbejdsaftalen.

Hvis NSL ikke har haft lejlighed til at gennemgå anmeldelsen, bør du sikre dig, at arrangementet overholder samarbejdsaftalens bestemmelser. Er du i tvivl, kan du kontakte NSL's sekretariat.

Oplever du, at et fagligt arrangement afviger væsentligt fra det på forhånd annoncerede program bør du overveje din (videre) deltagelse i arrangementet.

For apotekere/apotekspersonale og læger, der er arrangør af et fagligt arrangement:

Du skal bl.a. være opmærksom på følgende:

Lægen/apotekeren skal orientere NSL

Er du arrangør af et fagligt arrangement og ønsker at søge om økonomisk støtte ved en lægemiddelvirksomhed til arrangementet, skal du orientere NSL om ansøgningen. Orienteringen skal foretages, så snart der ansøges om støtte.

Orienteringen til NSL skal foretages via www.nsl.dk.

Hvis du giver en lægemiddelvirksomhed adgang til reklame og markedsføring (udstillingsvirksomhed), skal dette foregå adskilt fra arrangementets øvrige faglige indhold. Der skal på forhånd indgås en aftale om betingelserne, herunder de økonomiske vilkår for udstillingen

Læger og apotekere som foredragsholdere

Er du foredragsholder ved et fagligt arrangement skal du bl.a. sørge for, at dit honorar står i et rimeligt forhold til den arbejdsindsats, der er forbundet med foredraget.

Samarbejde mellem apotekere og virksomheder om borgermøder m.v.

Samarbejdsaftalen omfatter som noget nyt også sponsorering af borgermøder (fx lokaleje, foredragsholder o. lign.) samt samarbejde om reklameaktiviteter på eller via apoteket.

I disse tilfælde er der **ikke** orienteringspligt til NSL, men nævnet kan, f.eks. i tilfælde af klage, tage stilling til det konkrete samarbejde.

For lægemiddelvirksomheder

Lægemiddelvirksomhederne skal være særligt opmærksomme på følgende nye områder:

- Arrangementer må ikke afholdes på steder, hvortil er knyttet aktiviteter uden fagligt indhold, medmindre det kan dokumenteres, at sådanne aktiviteter ikke er en del af arrangementet.
- Virksomhederne har pligt til at anmelde samarbejdsrelationer og sponsorerer til NSL, ligesom en læge eller en apoteker, der tager initiativ til at ansøge en lægemiddelvirksomhed om økonomisk støtte, skal orientere NSL om ansøgningen.
- Virksomheder kan sponsorere apotekeres afholdelse af sundhedsfaglige arrangementer/aktiviteter målrettet offentligheden, såfremt den sponsorerende lægemiddelvirksomhed ikke aktivt medvirker ved afholdelsen af arrangementet.

NSLs reaktionsmuligheder

NSL har mulighed for selvstændigt at sanktionere overtrædelser af samarbejdsaftalen, herunder også apotekeres og lægers overtrædelse. Sanktionerne kan bestå i påtale/kritik og i grovere eller gentagne tilfælde i bøder.

København, den 31. marts 2008.



Checkliste for læger der søger Hoveduddannelse i ortopædkirurgi

Nedenstående skal betragtes som en hjælp til at optimere ansøgningen til Hoveduddannelses - (HU) - stillingen. Samtidig kan det fungere som en guide til at finde rundt i de mange dokumenter og hjemmesider der relaterer sig til uddannelsen.

Det må understreges at lægen allerede under introduktionsforløbet og i forbindelse med evalueringen af dette bør gøre sig klart om ortopædi nu også er det rigtige valg. Det kan i den forbindelse være nyttigt at sætte sig ind i fagets ”Faglige profil” der er publiceret i Faglige bedømmelseskriterier til hoveduddannelsesstillingen (som kan ses på videreuddannelsessekretariaternes hjemmesider:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>,

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/>,

<http://www.laegeuddannelsen.dk/>.

Målbeskrivelse for såvel introstilling som HU stilling findes på www.sst.dk (<http://www.sst.dk/upload/uddannelse/laeger/maalbeskrivelser/ortopaedisk%20kirurgi2009pdf.pdf>).

Porteføljer findes på Dansk Ortopædisk Selskabs hjemmeside www.ortopaedi.dk

Uddannelsesprogrammer findes på de respektive afdelinger. Uddannelsesplaner udfærdiges i forbindelse med vejledersamtaler.

Ansøgning til HU-stilling

Stillingsopslag findes på videreuddannelsessekretariatets hjemmesider (se ovenfor) i de respektive regioner. Her findes således også vurderingsskema og skema til udtalelse fra vejleder, uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og ledende overlæge.

Endelig kan man her se de spørgsmål som den strukturerede samtale er bygget op omkring.

Det anbefales at forberede samtalen og på www.laeger.dk fx.

http://greatdanefilm.dk/web/laeger/yngraelaeger/10012009jobsamtale/ab_en_her.html findes tips til hvordan en ansættelsessamtale kan gennemføres.

Læger der søger ansættelse i HU-stilling skal indsende følgende:

- Ansøgningsskema med motiveret ansøgning.
- CV – inkl. redegørelse for supplerende relevante aktiviteter
- Vurderingsskema
- Udtalelse fra vejleder, UAO og ledende overlæge

Læger der har fået godkendt introduktionsstilling behøver ikke udtalelse, men en sådan kan selvfølgelig vedlægges. Vurderingsskema skal medsendes.

Den motiverede ansøgning er vigtig, og det er en god ide i den forbindelse at forholde sig til de 7 lægeroller.

Vurderingsskema skal altid medsendes uanset om man er i færd med eller har færdiggjort introstillingen. Af skemaet fremgår hvilke delelementer der skal være gennemført såfremt man stadig er ansat i introstillingen.

Følgende aktiviteter prioriteret af Dansk Ortopædisk Selskab kvalificerer udover basiskrav:

- Videnskabelig aktivitet.
- Operativ aktivitet. Kravet til antal er bortfaldet. Der lægges vægt på forskelligartet operativ aktivitet gerne delt op i superviserede og selvstændigt udførte indgreb. Der er aktuelt ikke noget officielt skema (er under udarbejdelse). Det anbefales at medsende en struktureret og underskrevet liste med relevante operationer. Det frarådes at medsende operationsliste i form af ustrukturerede dataudskrifter.
- Supplerende ansættelser. Ortopædkirurgi (men overvej om en supplerende ansættelse indenfor et andet speciale er bedre). Det kunne være: anæstesiologi, anden kirurgi, plastikkirurgi,

neurokirurgi, billeddiagnostik eller reumatologi. Ansættelse som forsker.

- Relevant kursusaktivitet. Fx ATLS (www.atls.dk), basalt artroskopi kursus (<http://www.saks.nu/>), AO basic (www.synthes.dk), vejlederkursus, kursus i ortopædkirurgisk undersøgelsesteknik (<http://www.dagensmedicin.dk/uddannelse/kursusoversigt/ortopaedkirurgisk-underso/>)
- Undervisningserfaring. Med dokumentation for gennemført konfrontationsundervisning.
- Andet.

I forbindelse med indsendelse af ansøgningen til HU stilling skal der foretages en *prioritering af ansættelsesstederne*. Nogle ansøgere vælger at prioritere få ansættelsessteder. Det kan medføre at man på trods af at være kvalificeret ikke kommer i betragtning, da stillingen det givne sted er besat med en mere kvalificeret ansøger. Det tilrådes derfor at man overvejer at prioritere alle ansættelsessteder!

Det anbefales at man allerede tidligt i introduktionsforløbet søger ”karierevejledning” jvf ovenstående liste. De nærmeste til at hjælpe på vej er afdelingens vejleder og uddannelsesansvarlige overlæge. Så snak med dem!

Uddannelsesudvalget, marts 09



I dagene 3. – 12. maj drog tre danske og en svensk ortopædkirurg sammen med Osmedic til Johannesburg, Sydafrika, for at kigge på og deltage i ortopædiske traumeoperationer.

Nedenfor følger en rejsebeskrivelse omhandlende den store oplevelse det var at se og være med i det Sydafrikanske hospitalsvæsen.

Turen var arrangeret af Osmedic med Ole Svendsen i spidsen, deltagerne var Peder Burgaard fra Rigshospitalet, Per Ola fra Lunds Sygehus, Steffen Skov fra Viborg Hospital og undertegnede fra Åbenrå Sygehus, Ortofix's agent i Sydafrika var et firma ved navn Macromed, med Fritz i spidsen og 5 yngre mandlige sælgere, de gjorde et kæmpearbejde for os, de havde bla. lejet en 8 personers bus, som vi blev kørt rundt i til og fra hotel og forskellige sygehuse osv.

Baggrunden for turen var at vi alle 4 havde tanker om at skulle man tage en større udlandstur for at dygtiggøre sig og hente ny viden og inspiration, så skulle det ikke være en af de sædvanlige kongresser hvor man sidder på den flade i 5 dage, og husker minimalt fra de foredrag man har hørt, men en mere praktisk orienteret tur hvor vi kunne deltage i operationer, og se på et sted med meget traumatologi, specielt håndteringen af større komplekse skader, skudsår, ex-fix osv.

Valget faldt så på Sydafrika og byen Johannesburg, her er lang række hospitaler, både offentlige og private.

Dag 1

Rejsen gik fra KBH over Paris til Johannesburg, sidste stræk var på 10,5 timer, men der var god plads i flyveren, så alle havde 2-3 sæder at brede sig over, der er jo ingen tidsforskel, så vi ankom om aftenen den samme dag. Turen til hotellet tog ca. 1 time, og det var meget mørkt på turen. Vi ankom til The Grace et meget flot hotel i gammel kolonistil, med en udstrakt service. En godnat øl og i seng.

Dag 2

Tidligt op og morgenmad, hvorefter vi kørte til et stort privathospital Milpark, med level 1 traumemodtagelse, helikopterlandingsplads lige



Privathospital med level 1 traumecenter og helikopterplads.

foran hovedindgangen. Her blev vi vist rundt og så bla. deres traume-modtagelse og brandsårsafd.

De følger samme principper som i DK med ATLS men der er én afgørende forskel, de foretager en slags præscanning ved indgangen til traumestuen inden de påbegynder behandling, den tager ca. 60 sekunder og er en slags scout som vores alm. CT scanner, men det er en scanner type, de har stor erfaring i at bruge, idet man for år tilbage havde en del problemer med at minearbejdere som gravede guld og diamanter stjal af varerne og forsøgte at smugle dem ud fra minerne, det imødekom man med denne hurtigscanner så man lige scannede medarbejderne inden de forlod arbejdspladsen for at se om der var skjult guld eller diamanter.

Den scanner type står så ved indgangen til traumestuerne, pt. bliver lagt op og scannet, og derefter videre til alm. traumemodtagelse.

Scanningen kan give oplysninger om større skader i abdomen og thorax, pneumo eller hæmothorax, store abdominalblødninger og frakturer, men ikke mindre organlæsioner osv. Det kræver sædvanlig CT scanning som de så kommer i bagefter.

De bruger så denne tidlige information til at styre behandlingsstrategien sammen med ATLS principperne.

De ansvarlige er traumekirurger, som laver den akutte kirurgi i thorax og abdomen, og stabiliserer patienten, ortopædkirurgen kommer efter tilkald og vurderer skaderne i fællesskab med de andre på teamet og planlægger så den akutte eller subakutte ortopædkirurgi, stabiliserer større frakturer med ekstern fiksatation.

De fleste sygehuse havde store brandsårsafdelinger, og forklaringen var at man havde to store årsager til udbredte brandsår, det ene var at den fattige del af befolkningen bla. ernærede sig ved at stjæle elektriske kabler for at sælge kobberet, problemet var bare at de ofte stjal ledninger med strøm i, den anden var at de fattige jo bor i såkaldte Townships hvor der bor rigtig mange mennesker tæt sammen, og mange i små blikskure lavet af tagplader, disse plader indeholder et meget brandfarligt stof så når der går ild i deres petroleumsovn og blikskure breder det sig voldsomt hurtigt og med meget høje temperaturer, derudover er der en del eksplosions-skader.

På Milpark fulgte vi med en ortopædkirurg Dr. Gert Swartz, som viste os cases og fortalte om hospitalsvæsenet, det er således at der findes flere store offentlige hospitaler som den fattige del af befolkningen går til, alle der har råd til en sygeforsikring går på privathospital som der er mange af og de er ret store nogle af dem. Ambulance og helikoptertjenesten samler folk op efter ulykker, kigger i tegnebogen om de har privat sygeforsikring, og er det tilfældet bliver de kørt/fløjet til nærliggende privathospital, har de ikke, går turen til et offentligt hospital.

Han viste bla. cases med calcaneusfrakturer behandlet med ekstern fik-sation i 8 uger, dette var en ret ny tanke for os.

Senere samme dag gik turen til et offentligt sygehus Sebokeng, hvor vi igen fik en rundvisning og så adskillige cases, særligt en del børn behandlet med ekstern fik-sation på deres ekstremitetsfrakturer.

Der var ret megen forskel på niveauet af inventaret og omgivelserne i forhold til det ret flotte privathospital vi lige kom fra, men der var rent, og behandlingen så umiddelbart ud til at være i orden, pinnpleje foregik med vandhane vand, og gav ikke anledning til flere problemer end vi har hos os.

Om aftenen spiste vi i fællesskab på et steakhouse i nærheden af hotellet, gode bøffer og god rødvin til langt under halv pris af det danske niveau, samtidigt kunne vi se engelsk fodbold, samtidigt med os var ortofix` s skotske udstyrsspecialist Raymond White på en 3 ugers turne i Sydafrika, og var sammen med os de første dage, og hjalp ihærdigt med at give os en god oplevelse.

Repræsentanterne for de forskellige medicinalfirmaer arbejder helt anderledes her end hjemme, her er det således at når man har en patient

som man synes der skal det udstyr i så ringer man til repræsentanten 24 timer i døgnet, som så kommer kørende med udstyr og får det steriliseret og deltager i operationen og hjælper kirurgen.

Så i kaffestuen kunne man samtidigt møde repræsentanter fra alle de kendte firmaer, som var med på forskellige operationer. Det eneste man havde liggende og selv satte på var simple eksterne fiksationer, og mindre basisoperationer.

Dag 3

Steffen og Peder drog til Kalafong hospitalet ved Pretoria og deltog i en operation med en acetabulumfraktur, de blev præsenteret for flere cases, bla. hvor man brugte Masquelet metoden til frakturer med stort knogletab, det går ud på at hvis eks der mangler 20 cm af tibia, så indsætter man en cementspacer og reviderer bløddelene og lukker, venter ca. 45 dage åbner igen, der er så dannet en arvævsmembran rundt om cementspaceren, den åbner man, fjerner cementen og ilægger bonegraft i membranrøret som er fyldt med celler og vækstfaktorer som kan fremme heling, denne metode skulle i succesfulde tilfælde nedsætte helingstiden i forhold til eks. bonetransport, samtidigt var Per Ola på Milpark og deltage i en operation med indsættelse af et Veronail til en intertrokantærfraktur, jeg var på Wilgeheuwel privat hospital og indsætte en PCCP skinne til en anden trokantær fraktur.

Senere samme dag drog Per Ola og jeg til Barra som er verdens største hospital med 3500 sengepladser, heraf 290 ortopædiske, det er et offentligt og meget nedslidt hospital, hvor der stort set kun findes sorte.

Her hjalp vi med at lave en symfyseruptur og en bækkeningefraktur, den kirurg der normalt lavede bækkenkirurgi på sygehuset var rejst, og de behandlede i stor stil store displacerede bækkenbrud med sengeleje og stræk i 8 uger, vi opererede med en ung nyuddannet speciallæge ved navn Kandis, hun var ret glad for vores hjælp, så her følte vi da at vi gjorde god gavn.

Vi aftalte at komme igen næste dag og deltage i den store stuegang som foregår én gang om ugen.

Om aftenen hørte vi om et forsøg på tyveri af en pengetransport, 3 sorte havde stoppet en pengetransport og skudt chaufførerne, politiet havde skudt de tre sorte, men inden havde de nået at skyde en helikopterpilot i skulderen, det usædvanlige i historien og det som man fokuserede på var

ikke de 5 dødsfald, men at helikopterpiloten selv lettede igen og fløj til et privat hospital og modtog behandling.

Det er en barsk by, med ekstrem megen vold, pga. den meget store forskel på fattige og rige, der bor ca. 48 millioner mennesker i Sydafrika 10% hvide, 10%farvede og 80% sorte, der tales 11 officielle sprog, kun en lille del betaler skat.

Dag 4

Her mødtes vi med chefen for den ortopædiske afdeling professor Sebastian, vi gik rundt på de mange afdelinger og var med til stuegang, blev spurgt om hvordan vi ville behandle diverse cases, han var hurtig, vi havde selvfølgelig gode ideer til behandling af nogle frakturer, og han sagde med det samme, det lyder som en god ide, kan I komme i morgen og lave operationen, og det kunne vi selvfølgelig.

Afdelingerne var en stor bygning, med 26-28 på hver som lå på to lige rækker overfor hinanden, der var mulighed for forhæng imellem dem, men dem så vi aldrig trukket for, så man er ikke så sart på de kanter. Journalerne ligger i fodenden af sengen i en stålholder, og alt skrives i hånden, sekretærer har man afskaffet for længst af spare hensyn, når pt. udskrives får han journalen med hjem, og skal medbringe den når han kommer igen, vupti intet journalarkiv, røntgenbilleder ligger også i fodenden af sengen.



Stuegang – big rounds hver torsdag.

Der var som sagt 290 sengepladser, 18 speciallæger og 8-10 kursister til at varetage den lægelige behandling. De havde 3-4 operationsstuer, og én C-bue, og den var ofte i stykker, så udsatte man operationerne, eller lavede store frilægninger, så man kunne se det hele.

Ved indgangen til alle afdelinger, var der skilte der forbød skydevåben.



Klargøring af operationsudstyr.

De havde også en afd. de kaldte gangster-ward, her lå de som var kriminelle, eller indsatte fra fængsler, nogle med håndjern til sengen, sidste år var der kommet nogle andre ind på afdelingen og havde skudt to af dem i sengene, hvilket medførte at en anden patient fik hjertestop af skræk i sengen ved siden af, siden da hed den afdeling gangster-ward, vi mødte adskillige som gik rundt på området i orange fangedragter med fodlænker til en stor jernkugle som de så selv bar på, og med en fangevogter ved siden af, overalt sad masser af mennesker i kø og ventede på undersøgelse og behandling, al behandling er gratis, noget af det som koster en del er HIV og tuberkulosemedicin, 1/3 af den sorte befolkning havde HIV eller aids, og det var småt med realitetssans, mange kan hverken læse eller skrive, en yngre kvinde var indlagt med osteomyelitis i en fod, var i behandling for tuberkulose og HIV, havde fundet ud af hun var gravid, man havde forsøgt at henvise hende til gynækologisk afd. Mhp abort, men hun ville have barnet, vedr. HIV så havde landets nye præsident Zuma udtalt at bare man vaskede sig godt kunne man undgå smit-

te, landets nu tidl. sundhedsminister udtalte at det var noget de hvide var kommet med, og hvis man spiste løg forsvandt det igen, så man kan godt forestille sig at det er et land med mange problemer, og svært ved at løse dem, hvis de øverste i landet er så dårligt informerede og har millioner af undersåtter som er analfabeter. Compliance i forhold til den vejledning man giver de syge er således sat i relief.



Fange m. fodkugle og lænke på vej til behandling.

I øvrigt blev den nyvalgte præsident Zuma indsat som præsident i Pretoria i den uge vi var der. Den ene af hans 3 koner og familie, samt hans heksedoktor boede på vores hotel, heksedoktoren klædt i leopardtøj, var ret farverigt.

Efter stuegang og rundvisning havde vi en samtale med chefen, som fortalte om de forhold de arbejdede under, som til tider var ganske svære, han havde svært ved at rekruttere læger, så snart de var uddannede specialister blev de ansat i det private til meget højere lønninger, og bedre vilkår. Egentlig ville han gerne bare arbejde på sin egen afdeling og få den til at fungere, men hans løn var på 25-30 tusinde om måneden, og han kunne ikke betale både sit hus og bil, og samtidigt betale for at få sine børn på universitet for den løn. Så han var også nødt til at arbejde på privatsygehus i fritiden, hvilket de fleste offentlige læger gør, derfor er de offentlige afdelinger meget ineffektive, arbejdsdagen slutter ved 1-2 tiden for at man kan nå at arbejde i privaten.

De kursister der var ansat var til gengæld meget begejstrede for arbejdet, de fremlagde med stor dygtighed alle patienterne til stuegang, resume, aktuelle problemstillinger, så kunne overlægerne give de råd der var brug for og kursisterne udførte dem så, satte dem til operation etc.

De opererede også virkeligt meget, de laver ca. 10 indgreb pr. uge + 5-6 indgreb i deres vagter, som de har 5-6 stykker af pr. måned. De mente at de alle lavede mindst 60 indgreb om måneden hver måned i 4 år, det er ret meget mere end en gennemsnitskursist i Danmark, jeg havde en kursist med inde og lave en LISS skinne på en suprakondylær femur fraktur, han var et halvt år henne i sin kursusstilling, havde aldrig set LISS skinnen før, og lavede operationen efter min vejledning, med et rigtigt flot resultat, han var meget interesseret i vores forhold i DK spurgte meget, og fortalte også os meget om forholdene dernede, bla. snakkede vi om mulighederne for at lave et eller to fellowships for danske kursister eller yngre speciallæger til deres hospital, og det var de meget interesserede i.

Sidst på eftermiddagen var der tid til lidt shopping i lokalområdet, om aftenen var vi på en såkaldt game restaurant, hvor de grillede store stykker vildt over åben ild, hvorefter tjenerne kom rundt med de store spyd med kødet på, og skar det stykke af man kunne tænke sig, der var bøffel, krokodille kudu, forskellige antilope-arter, vildsvin osv osv, en spændende oplevelse og med en rigtig god stemning.

Dag 5

Her var Per Ola og jeg igen på Barra for at lave LISS skinne og en ringfiksator, Steffen og Peder var på det andet offentlige hospital Helen Joseph og lavede også ringfiksator, efterfølgende kom de også til Barra og hjalp to yngre læger med en ringfiksator, de bruger Sheffield rammerne som ringfiksatorer.

Vi så mange med skudsår, men det var ikke så stort et problem som vi havde forestillet os, skudsårene er oftest lavet med pistoler og dvs. vævsbeskadigelsen er begrænset, men ofte er knoglen brækket, og kuglen sidder i benet/armen, de gør intet for at fjerne kuglen, kun hvis den sidder i vejen, ellers er det debridement, og stabilisering med enten primært ekstern fikstation, eller marvsøm, evt. indsætter de marvsøm sekundært, men i hovedparten af tilfældene er det altså primært marvsøm. Kuglen arbejder sig mod overfladen, og når de giver en bule på benet eller generer, så fjerner de dem i lokalbedøvelse.

Dag 6 og 7

Det var weekend, og vi var on call hvis der dukkede interessante cases op, men det var en fredelig weekend, og vi kørte med Brendon en af

repræsentanterne til en næsehorns- og løvepark lige udenfor Jo-burg, han havde selv arbejdet der tidligere og kendte dem ret godt. Det var spændende at køre rundt i bushen og se næsehorn m unger få meter fra bilen, og mange forskellige antilopearter, vildsvin osv.

Der var en løvepark inde på reservatet med ene unger hvor man kunne komme ind og lege med både løve og tigerunger, kæmpeoplevelse.

Vi var også på et elefantbørnehjem, en markedsplads (hvor Ole Svendsen fik købt adskillige træstole ind til hans kunstsamling).

Søndag var vi ude og besøge Brendon hvor han boede, inde på et indhegnet stykke land 600 hektarer hvor der var zebraer, antiloper, flodheste mm. Der lå ca. 60 større ejendomme på området, vi fik tilberedt en lækker barbeque middag mens vi så den afrikanske sol gå ned.

Senere gik vi i mørket henover arealet tilbage til huset, vi kunne intet se, men høre dyrene, ofte tæt ved os.

Dag 8

Var vi igen på Barra, hvor vi var med til et par proksimale tibiakondylfrakturer, vi måtte gå ved middagstid, for at nå hjem og ud til lufthavnen, for at begynde den lange hjemrejse.

Men ingen uheld eller problemer.

En anden god ting var de mange ture i minibussen, dels fik vi udvekslet mange erfaringer og synspunkter mellem hinanden, men også med de gutter der kørte rundt med os, de øste ud af viden om landet, byen, sygehusene osv.

Efterfølgende har jeg talt med formanden for Dansk Ortopædisk Traumeselskab, om muligheden for at etablere fellowships til området, og det er traumeselskabet meget interesseret i, så er DU interesseret i 2-3 ugers ophold i Sydafrika og operere til du segner, så hold øje med DOT hjemmeside: www.Traumeselskab.dk

En stor tak skal lyde til gutterne hos Macromed i Sydafrika:

Fritz Potgieter, Michael Poxom, Kubus Lubbi, Brendon Wecke, Chris Smith, for deres helt usædvanlige indsats for at give os en god oplevelse i Sydafrika.

Sidst men ikke mindst, hvem ellers kunne arrangere en så usædvanlig og udbytterig tur som Osmedic.

*På ortopædkirurgernes vegne
Michael Brix*



Fast-track hofte- og knæalloplastik status og udfordringer

**Torsdag d. 5. november, 2009, kl. 10.00 – 16.30
Auditorium 1, Rigshospitalet**

Mødet, som arrangeres i regi af Lundbeckcenteret for fast-track hofte- og knæalloplastik, har til formål at give en oversigt over faglige og organisatoriske udfordringer inden for de optimerede forløb med fokus på:

- smertebehandling i operationsforløbet samt efter udskrivelsen
- fysioterapi under indlæggelsen samt efter udskrivelsen
- kognitiv dysfunktion
- transfusionsstrategi
- kort vs konventionel tromboembolisk profylakse
- sikkerhedsaspekter (dislokation/fraktur/proteseløshed)
- patientperspektivet
- økonomiske konsekvenser

Detaljeret program fremsendes senere.

Begrænset deltagerantal, hvorfor tilmelding til projektkoordinator Tore Christiansen: e-mail tore.christiansen@ki.au.dk

*Venlig hilsen
Kjeld Søballe og Henrik Kehlet*

Håndkirurgisk dissektionskursus

Mandag d. 14. og tirsdag d. 15. december 2009
Panum Institutet, Anatomisk sektion
Københavns Universitet, Blegdamsvej 3, 2200 Kbh. N

Kurset afholdes for 14. gang, også denne gang i samarbejde med håndkirurgisk afdeling Malmø, Lunds Universitet, Sverige.

Målgruppe: Kurset henvender sig specielt til ortopædkirurger i Danmark med interesse eller arbejdsområde indenfor håndkirurgien samt svenske læger, håndkirurgisk uddannede eller i håndkirurgisk uddannelsesstillinger.

Kursusledere: Overlæge Niels Søe, Lektor dr. med. Finn Bojsen-Møller, Professor dr. med. Lars Dahlin og Operations- og forskningssygeplejerske Nina Vendel (sekretariat).

Indhold: Kurset består af primær intensiv instruktion og efterfølgende kursist-dissektion under supervision. De enkelte anatomiske regioner og strukturer gennemgås sammen med operationsadgange.

Kurset afholdes over 2 dage med sammenlagt 12 timers undervisning. Kurset er inkl. dissektionsmappe, materiale, kaffe/the, brød, frokost. Mandag aften middag.

Råder man over lup-briller til finere dissektionsarbejde, vil det være en fordel at medtage disse.

Kursusform: Teoretisk + præparat/ hånd, underarm og albue.

Kursuspladser: 16-18 deltager fra Danmark og Sverige.

Akkreditering: 12 CME-point

Kursusafgift: 3975,00 d.kr.

Tilmelding: Via hjemmeside: www.handdissection.dk

Dette års kursus er på nuværende tidspunkt overtegnet.
Der er mulighed for at blive noteret på venteliste.

Med venlig hilsen

*Niels Søe,
Håndkirurgisk afsnit T-1
Gentofte Hospital
Tlf.: +45 39 77 39 62
e-mail: nini@geh.regionH.dk*

*Lars Dahlin,
Håndkirurgisk afdeling, Lunds Universitet, Malmø
Tlf.: +46 40 33 67 69
e-mail: Lars.Dahlin@hand.mas.lu.se*

*Finn Bojsen-Møller,
Panum Institutet, Københavns Universitet*

*Nina Vendel,
Anæstesiologisk, intensiv og operationsafdeling I
Gentofte Hospital, e-mail: nina@handdissection.dk*



Erasmus MC VitalMed

The 6th European course on rehabilitation of the hand will take place in Hotel La Blanche (*****) in Bodrum, Turkey from 11 to 15 October 2009.

Among the lecturers are the well known "hand-group" of the Erasmus University in Rotterdam, the Netherlands, and other lecturers such as A. Gülgönen, G. Gürsu, J.J. Dias, T. Duruöz and G. Yavuzer. Besides specialists in Physical Medicine and Rehabilitation the course is of interest to physiotherapists, occupational therapists, orthopaedists, orthopaedic and hand surgeons, and other health care professionals interested in the topic of hand rehabilitation.

The registration fee for this 5-day course (including 1 day sailing on a wooden Bodrum Gulet) is Euro 490/590/650, Assistant 250/350/400 incl. VAT. In La Blanche***** Congress Hotel rooms may be reserved from Euro 60 all inclusive. Early registration date is extended until 15th of August due to holidays in Europe.

To get to Bodrum you may either choose to use the national carrier Turkish Airlines, flying daily from Istanbul to Bodrum, or to use charter flights, from most European airports either directly to Bodrum, or to Izmir or Dalaman. The transfer price from Bodrum/Milas airport is Euro 80 for a return trip; prices for transfers from other airports are on request.

Further details such as the program, the registration and hotel reservation form can be found on our website www.vitalmedbodrum.com. For any questions do not hesitate to contact us at vitalmed@vitalmedbodrum.com or h.j.stam@erasmusmc.nl. Yours sincerely,
HM Buyruk MD., PhD ErasmusMC & VitalMed Rehabilitation Services.

Össur Kurs - Ortosbehandling - ett alternativ till knäledskirurgi vid gonartros?

Kurs

**Ortosbehandling – ett alternativ till knäledskirurgi vid gonartros?
En del av Össurs serier av kurser för verksamma inom
ortopedi/rehabilitering.**

Plats: Uppsala Universitet, Universitetshuset – sal X

Tid: 12 november 2009 kl. 09.00-17.00

Språk: Föreläsningarna hålls på svenska och engelska

Föreläsare:

Sören Toksvik Larsen, Öl, docent, specialist i ortopedi, knäledskirurgi.
*Behandlingsalternativ för yngre patienter med gonartros, höga tibia
osteotomier och ortosbehandling.*

Sebastian Concaro, leg. Läkare, doktorand, Sahlgrenska Akademin,
Universitetet i Göteborg samt Ortopedklin., Varberg.
Broskrekonstruktion/Tissue Engineering.

Karen Briggs, Research Director, Steadman Hawkins Research foundation,
Vail, Colorado.
*Patient Evaluation of Unloader One ® Knee Brace, A Prospective
Cohort Study, PRELIMINARY RESULTS.*

Sören B. Johansson, Ortopedingenjör- Team ortopedteknik, Jönköping.
5 års funktionsutvärdering på behandling med valgiserande ortoser.

Kjell G Nilsson, Öl, Prof., Inst. för kirurgisk och perioperativ vetenskap,
Enheten för Ortopedi, Norrlands Univ. Sjukhus, Umeå.
*Knä OA. Utvärdering av behandling av patientkohort med skoinlägg och
knäortos.*

För mer information info@ossur.com, + 46 1818 2200

Össur Nordic AB

www.ossur.com