

DOS BULLETIN



NR. 1

MAJ 2011

40. ÅRGANG

ÅRSMØDET 2011	3
<i>KORT ORIENTERING OM ÅRSMØDET</i>	4
<i>DOS HONORARY LECTURE & GUILDAL FORELÆSNING</i>	6
<i>INDKALDELSE AF ABSTRACTS</i>	7
<i>TILMELDING TIL ÅRSMØDET</i>	9
<i>WORKSHOP FOR YNGRE LÆGER</i>	11
BESTYRELSEN ORIENTERER	13
<i>LEDER: SPECIALEPLANEN OG DRG</i>	13
<i>ORIENTERING FRA DE 3 UDVALG</i>	16
<i>DET NYE DOS OG STRATEGIPLANEN</i>	21
<i>FAGOMRÅDERNE UNDER DOS</i>	23
<i>DOS NYHEDSBREVE – WWW.ORTOPAEDI.DK</i>	25
KORRESPONDANCER	26
MØDER OG KURSER I DANMARK OG UDLANDET	38

DOS BULLETIN

Udgiver

Dansk Ortopædisk Selskab
Lyngskrænten 17
2840 Holte

Ansvarshavende redaktør

Steen Lund Jensen
E-mail: editor@ortopaedi.dk

Sekretariatsleder

Gitte Eggers

Web-page

www.ortopaedi.dk

Redaktion og annoncer

Sekretariatsleder
Gitte Eggers
Lyngskrænten 17
2840 Holte
E-mail: office@ortopaedi.dk

DTP & Tryk

Kandrup's Bogtrykkeri
Århusgade 88
2100 København Ø
Tlf. 3543 6000, Fax 3543 6008
E-mail: tryk@kandrup.dk
www.kandrup.dk

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
Aktiver linket "Meld dig ind i DOS" og udfyld ansøgningen sammen med oplysninger om personlige data.

DOS Bestyrelse

Se hele bestyrelsen side 43.

ISSN 0902-8633

NÆSTE BULLETIN

DEADLINE: uge 35, 01.09.2011
UDKOMMER: uge 39, 29.09.2011



Årsmødet 2011

**Dansk Ortopædisk Selskabs Årsmøde 2011 afholdes på
Radisson Blu Scandinavia Hotel i København, 26.- 28. oktober**

Årsmødet begynder onsdag morgen den 26. oktober og slutter fredag eftermiddag den 28. oktober. Mødet har som vanligt et varieret program med videnskabelige sessioner, symposier og inviterede forelæsere. Bemærk at mødet i år starter hver dag kl. 9:00.

Tirsdag inden mødet, den 25. oktober afholdes der workshop og symposium i Uddannelsesudvalgets regi samt møde i Forum for Ledende Overlæger og YODA (Yngre Ortopæder i Danmark).

Onsdag den 26. oktober 2011 fra kl. 13:30 er der møde i fagområderne.

Torsdag den 27. oktober 2011 kl. 15:30 afholdes ordinær generalforsamling og samme aften kl. 19:00 er der gallamiddag.

Yderligere information om årsmødet kan findes på de følgende sider.

Foreløbigt program for årsmødet

Tirsdag 25. oktober

- 13:00 - 17:00 Symposium og workshop for yngre læger
- 14:00 - 16:30 Forum for ledende overlæger
- 17:00 - 18:30 YODA (Yngre Ortopæder i Danmark)

Onsdag den 26. oktober

- 09:00 - 10:30 Session I og II
- 10:30 - 11:30 Kaffe i udstillingen
- 11:30 - 12:30 DOS Honorary Lecture
- 12:30 - 13:30 Frokost i udstillingen
- 13:30 - 15:00 Fagområderne holder møde
- 15:00 - 15:30 Kaffe i udstillingen
- 15:30 - 18:00 Fagområderne, fortsat

Torsdag den 27. oktober

09:00 - 10:30	Symposier: Tumorer, Ortogeriatrici
10:30 - 11:30	Kaffe i udstillingen
11:30 - 12:30	Poster session
12:30 - 13:30	Frokost i udstillingen
13:30 - 15:00	Session III + IV
15:00 - 15:30	Kaffe i udstillingen
15:30 - 18:00	Generalforsamling
19:00 -	Gallamiddag

Fredag den 28. oktober

09:00 - 10:30	Session V + VI
10:30 - 11:30	Kaffe i udstillingen
11:30 - 12:30	Guildal forelæsning
12:30 - 13:30	Frokost i udstillingen
13:30 - 14:30	Foredragskonkurrence
14:30 - 15:30	Awards, uddelinger fra fonde
15:30 - 16:00	Kaffe & adjourn

Onsdag den 26. oktober

DOS Honorary Lecture

**Martyn Parker, Ortopaedic Research Fellow
Peterborough and Stamford Hospitals NHS Foundation Trust
Peterborough City Hospital, UK**

*“Hip fractures – Epidemiology and
Treatment –
Past, Present and Future”*

Fredag den 28. oktober

Guildal forelæsning

**Mr Richard Villar, BSc (Hons) MA MS FRCS
Consultant Ortopaedic Surgeon
Spire Cambridge Lea Hospital, UK**

*“Hip Arthroscopy
– Past, Present and Future”*

Indkaldelse af abstracts

Der indkaldes hermed abstracts med henblik på foredrag og posters til Årsmødet. Der skal kun fremsendes abstracts på engelsk.

Bemærk:

Ny og fremrykket sidste frist for indsendelse

Mandag, den 20. juni 2011

Alle abstracts indsendes via DOS' hjemmeside:

www.ortopaedi.dk

Formularen til indsendelse af abstracts fungerer med felter til alle de nødvendige informationer. Vær opmærksom på at læse vejledningen for udfyldelse af formularen omhyggeligt. Vær ligeledes opmærksom på retningslinjerne for præsentation af poster og foredrag, som også kan læses på hjemmesiden.

Abstracts indsendt efter den 20. juni 2011 vil ikke blive vurderet.

Der forventes i løbet af **uge 36** udsendt meddelelse om de indsendte abstracts er antaget.

Red.

Foredragskonkurrence

I forbindelse med årsmødet 2011 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.

Ønske om deltagelse i konkurrencen angives ved indsendelse af abstract.

Posterkonkurrence

Alle, som har fået antaget en poster, skal præsentere denne ved poster-sessionen som et kort foredrag: Varigheden af præsentationen er maksimalt 3 minutter. Man bedes selv holde sig orienteret om tidspunktet for posterpræsentationen i programmet for mødet.

Den bedste poster vil blive præmieret.

Bestyrelsen

Tilmelding til Årsmødet 2011

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 (undtagen gallafesten), ligesom frokosten onsdag, torsdag og fredag er gratis.

Da selskabet ikke ønsker at tegne sig for unødvendige udgifter, bliver der kun bestilt forplejning 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.

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

Tilmelding foretages via hjemmesiden

www.ortopaedi.dk

Deadline er torsdag d. 13. oktober 2011

Tilmelding til frokost og gallamiddag efter fristens udløb vil, såfremt der er plads, ekstraordinært kunne ske ved mødet. Prisen for gallamiddagen er da kr. 500,00. I tilfælde af overtegning vil de først tilmeldte blive prioriteret.

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

Betaling

Ved tilmeldingen på hjemmesiden er det angivet, hvorledes betalingen skal foretages.

Hotelreservation

Hotelreservation kan ligeledes foretages på hjemmesiden. Der er et link til hotellets hjemmeside:

www.radissonblu.com/scandinaviahotel-copenhagen

I feltet ”Promotional code” skrives ”DOS” for at opnå den angivne pris.

Hotelreservation kan desuden ske ved henvendelse direkte til Radisson Blu Scandinavia Hotel, Amager Boulevard 70, 2300 København S, telefon 3396 5000.

Prisen for værelser, inkl. moms, betjening og morgenmad samt fri adgang til sauna, swimmingpool med videre, vil per nat for enkeltværelse være kr. 1.425.- og for dobbeltværelse kr. 1.525.-.

Værelsesreservation skal foretages senest den **1. oktober 2011**.

Ved reservation på telefon skal der, for at opnå ovennævnte rabatpris, henvises til deltagelse i Dansk Ortopædisk Selskabs årsmøde samt opgives referencekoden ”DOS”.

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.

KURSER I FORBINDELSE MED ÅRSMØDET 2011

Workshop for basis- og introduktionslæger i ortopædkirurgi

Til DOS Årsmøde vil der **tirsdag d. 25. oktober 2011, kl. 13:00 – 17:00** på Radisson Blu Scandinavia Hotel, København blive afholdt en workshop for yngre læger med interesse i ortopædkirurgi.

Der vil blive gennemgået osteosyntese af flere hyppigt forekommende frakturtyper.

Efterfølgende vil der vil være rotation mellem forskellige arbejdsstationer med praktisk afprøvning af osteosyntesemetoder på frakturerede kunstknogler.

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. Niveaulet vil være tilpasset kort eller ingen operativ erfaring.

Betaling: Kursusgebyr 100 kr., som indbetales inden deltagelse på konto-nr. 3001 3345222103. Indbetalingen skal mærkes med fornavn + efternavn og “workshop”.

Tilmelding: Til Anders Balslev-Clausen, Uddannelsesudvalg, på e-mail a.balslev.clausen@dadlnet.dk **mellem 1. august og 23. september 2011.**

Det endelige program vil blive annonceret i Nyhedsbrev og på hjemmesiden.

Uddannelsesudvalget, DOS

Generalforsamling i DOS

Torsdag den 27. oktober, kl. 15:30-18:00

i Sal A på Radisson Blu Scandinavia Hotel i København.

Foreløbig dagsorden:

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Strategiplan
4. Udvalgsberetninger
 - a. Det Videnskabelige Udvalg
 - b. Kvalitetsudvalget
 - c. Uddannelsesudvalget
 - d. EFORT
 - e. UEMS
 - f. NOF
 - g. Beretning fra arbejdsgrupper
 - i. DRG-udvalget
 - h. Beretning fra Fagområderne
5. Kassererens beretning
 - a. DOS Fonden
 - b. Regnskab for selskabet 2010
 - c. Kontingent 2011 - 2012
6. Dansk Ortopædisk Selskabs Fond
7. Eventuelt



Specialeplanen og DRG

Den endelige udgave af specialeplanen foreligger nu i marts 2011. Der er enkelte ændringer ved sammenligning med de tidligere udgaver, men de er meget begrænsede. Vi kan nu se landskabet for de specialiserede funktioner i specialet.

Vort speciale har pga. det særlige forløb, der opstod omkring ortopædkirurgi, fået udsættelse med implementeringen til d. 1. juni 2011 medmindre andet er aftalt. Der har igennem de sidste år været en stor diskussion, om der nu var et tilstrækkeligt fagligt grundlag for at planen ser ud som den gør, og der har også været røster fremme om man behøvede at følge planens intension og tekst. Hertil er kun at svare, at planen ser ud, som den gør efter en lang proces, hvor rigtig mange interessenter, herunder fagområderne i betydeligt omfang har været inddraget. Det er således fagfolk, der har peget på indholdet i planen – og til spørgsmålet om man nu behøver at følge planen, er svaret ganske entydigt – ja!

Da Sundhedsloven blev ændret fik Sundhedsstyrelsen betydelig større magt - magt til at sikre, overvåge og påbyde, hvis regler ikke følges. I disse måneder er der stor aktivitet i regionerne for at få de sidste ting på plads. Regionerne og private udbydere har allerede besvaret spørgsmål fra Sundhedsstyrelsen, om hvorvidt man kunne opfylde planens krav.

Ved at svare ja, har såvel regioner som private udbydere forpligtet sig til at sikre opfyldelse af krav og forudsætninger i planen. Sundhedsstyrelsen forventer at modtage årlige statusrapporter om, hvorledes de forudsatte betingelser opfyldes, men form og indhold i disse rapporter er endnu ikke fastlagt. De vil efterfølgende blive vurderet mhp. at sikre, at kravene opfyldes, og det er styrelsens opgave at tage de fornødne konsekvenser, hvis det ikke sker.

Der er stor aktivitet i regionerne for at tilpasse sig den nye opgaveforde-

ling, og Selskabet har ikke modtaget rapporter, der antyder væsentlige problemer. Det er derfor bestyrelsens opfattelse, at implementeringen foregår i god ro og orden.

Når der implementeres nye behandlinger, opstår straks problemet om der nu gives den fornødne og korrekte økonomiske kompensation til afdelingerne for det arbejde, der udføres. Det er almindeligt kendt fra de hidtidige land-landsdelsfunktioner, at det er forbundet med betydelige udgifter at varetage disse opgaver. DRG taksten tager ikke tilstrækkelig højde for den særlige kompleksitet, der ligger i disse opgaver.

Med gennemførelse af specialeplanen vil de afdelinger, som varetager højt specialiserede funktioner, kunne mærke det højere omkostningsniveau ved at udføre disse opgaver. Omkostningsniveauet kan ikke dækkes inden for DRG systemet. DRG systemet samler taksterne i nogle få grupper og er ikke udviklet til at kunne give de rigtige takster for sjældne og komplekse behandlinger.

Det er da også årsagen til, at der for de højt specialiserede funktioner, er åbnet mulighed for at beregne særlige takster. Det kræver at de enkelte afdelinger kontakter deres økonomiafdelinger for at få fastsat de rigtige takster, således at omkostningerne i forbindelse med at udføre de højt specialiserede opgaver dækkes. Sundhedsstyrelsen har indført nye koder for de forskellige funktionsniveauer (AZAC2 hovedfunktionsniveau, AZAC3 regionsfunktion, AZAC4 højt specialiseret funktion).

Ortopædkirurger har et ambivalent forhold til DRG – det er systemet vi elsker at hade – og alligevel har vi set lyset, set hvordan systemet fungerer og hvilke konsekvenser det kan have for os. Eller har vi?

DRG – eller **D**iagnose **R**elaterede **G**rupper var oprindeligt et system, der blev udviklet på amerikanske sygehuse i 70'erne. Årsagen var den simple, at afregning i det amerikanske system, antog groteske former, med bogstaveligt talt meterlange regninger, når forbrug for x antal piller, x antal liter ilt, x meter gips osv. skulle afregnes. I stedet blev DRG systemet indført. Det bestod af en gruppering af en række diagnoser og indgreb og var udtryk for en gennemsnitsberegning af taksten.

I midten af 90'erne blev der i Danmark tiltagende fokus på takststyring i stedet for mål- og rammestyring i sygehusvæsenet. DRG systemet var allerede da indført i Norge, hvor det var blevet tilpasset norske forhold, og det norske system dannede grundlag for de første forsøg med DRG i Danmark. Der var et politisk ønske om at takststyringen fik en større rolle i det danske sygehusvæsen, og systemet blev glidende indført efter årtusindskiftet, nu som DkDRG, en særlig tilpasset dansk udgave af systemet. Igennem de sidste år er systemet også blevet tilpasset med særlig fokus på det ortopædkirurgiske speciale.

Man hører ofte udsagnet, at det for en afdeling ikke kan betale sig at udføre denne eller hin behandling, fordi DRG taksten ikke dækker omkostningerne. Det er selvfølgelig særlig aktuelt for de højt specialiserede funktioner. Her er løsningen imidlertid, at de enkelte afdelinger sikrer, at der beregnes de særlige takster for disse helt specielle opgaver.

Derimod må overvejelser om DRG takster aldrig medføre, at patienter ikke tilbydes den lægelig korrekte behandling. Vi skal alle huske, at DRG taksterne er en gennemsnitstakst - i DRG, såvel som mange andre steder i livet, gælder det gode princip om gyngerne og karrusellerne, eller hvad man taber på den ene skal man såmænd nok vinde på den anden.

Så uanset om det er de højt specialiserede funktioner eller det er den basale ortopædkirurgi, så skal alle vi ortopædkirurger huske, at det er en grundlæggende og ufravigelig lægelig opgave, at tilbyde den enkelte patient den fagligt mest velfunderede behandling - uanset takster for højt specialiserede funktioner eller DRG takster.

***Benn Duus
Formand***



Orientering fra Uddannelsesudvalget

UDDU arbejder med en række aktiviteter som vedrører udvalgets kerneområder. Vi har lige færdiggjort en ny målbeskrivelse for Hoveduddannelsen. Den bliver sendt til endelig godkendelse i SST i disse dage, og vi håber vi kan starte implementeringen med de næste hold hoveduddannelseslæger. De læger, som er startet et hoveduddannelsesforløb indenfor de seneste 2 år, skal overgå til den nye målbeskrivelse – nærmere herom senere. De ældste hoveduddannelseslæger fortsætter under den ”gamle” målbeskrivelse.

UDDU har også sat en proces i gang vedrørende fase IV målbeskrivelser. Opgaven ligger nu hos Fagområderne, som har givet tilsagn om inden 1. juni at udarbejde nye vejledende målbeskrivelser for specialister indenfor de enkelte fagområder under hensyntagen til Specialeplanens 3 funktionsniveauer. Skal sådanne målbeskrivelser fungere i praksis, bliver der behov for en større fleksibilitet i den stillingsmasse, som aktuelt besættes af afdelingslæger i deres permanente stillinger.

Knap 20 % af hoveduddannelsesstillingerne besættes af kvinder, som jo udgør mere end 60 % af de nyuddannede læger. Er denne andel tilfredsstillende eller skal vi arbejde på at gøre vores speciale mere attraktivt for kvinder? Gør vi i det hele taget nok for at rekruttere til vores fag? Specielt i Region Syd og Nord har ansøgerskaren været i underkanten af det ønskelige.

Evalueringen af I- og HU læger er hele tiden til debat. Har vi de redskaber, der skal til i vore målbeskrivelser og porteføljer. I givet fald udnytter vi så de redskaber vi har? Svaret på det første er nok et måske, og på det sidste et klart nej! En af vejene til at sikre en evaluering af den faglige viden (ekspertrollen) er formaliserede eksaminer. I en del EU lande går udviklingen mod obligatoriske eksaminer, og senest har overlægeforeningen afsløret en mere åben holdning overfor en harmonisering

med det øvrige EU. Vi har behov for en debat om, hvorvidt det er den vej, vi skal gå, eller om vi kan højne niveauet gennem en styrket evalueringssprocedure og måske en mere ”kontant” evaluering af udbyttet af de specialespecifikke kurser.

Ta’ del i debatten om disse og mange andre uddannelsesrelaterede emner på selskabets hjemmeside www.ortopaedi.dk.

Niels Wisbech Pedersen
Formand for Uddannelsesudvalget

Orientering fra kvalitetsudvalget

Kvalitetsudvalget afholdt sit første møde i januar 2011, og har konstitueret sig med følgende repræsentanter fra fagområderne:

Gunnar Lausten, Ortopædisk onkologi
Morten Schults Larsen, Dansk Ortopædisk Traumeselskab
Kjeld Daubjerg, Dansk Børneortopædisk Selskab
Anders Odgaard, DSHK
Anders Lorentsen, Dansk Selskab for Håndkirurgi
Lars Henrik Frich, DSSAK
Johnny Frøkjær, Dansk Fod- og Ankelkirurgisk Selskab
Marc Strauss, SAKS
Benny Dahl, Ryginteressegruppen

Mødereferat og e-mail adresser vil blive lagt på hjemmesiden.

Kvalitetsudvalget vil arbejde dynamisk med vidensdeling indenfor kerneområderne: Nationale kliniske retningslinjer (NKR) og dataopsamling, herunder de kliniske databaser.

Kvalitetsudvalget vil medvirke til en koordinering af det arbejde, der pågår i fagområderne og være med til at sikre implementering af NKR.

Kvalitetsudvalget vil følge den nationale udvikling indenfor NKR og kliniske databaser tæt og sammen med DOS' bestyrelse lægge strategien for maksimal indflydelse og påvirkning.

Kvalitetsudvalget planlægger nu en møderække, der involverer deltagelse af centrale personer med indflydelse på områderne fra Sundhedsstyrelse, Danske Regioner og LVS, og samtidig en erfaringsudveksling fra de enkelte fagområder.

Claus Munk Jensen
Formand for Kvalitetsudvalget

Orientering fra videnskabeligt udvalg

Udover arbejdet med Årsmødet (se nedenfor) har den store udfordring for udvalget været at få oprettet en database for ortopædkirurgiske videnskabelige artikler og afhandlinger. Denne database vil blive placeret på DOS' hjemmeside og vil have artikler fra år 2000 og frem. Medlemmer, som har publiceret artikler eller lavet afhandlinger skal selv uploade disse via hjemmesiden. Det er planen at artikler uploades via Pubmed og afhandlinger indsendes som pdf-filer. Når databasen er etableret, får vi mulighed for at følge udviklingen af den videnskabelige aktivitet i Danmark, og der bliver mulighed for at få adgang til alle ortopædkirurgiske artikler og afhandlinger.

Udvalget arbejder også på at etablere forskningsstøttende aktiviteter. Via hjemmesiden bliver det muligt at finde informationer om formalia ved opstart af forskningsprojekter, og der vil blive lavet en mentor liste over erfarne forskere, som kan hjælpe unge ortopæder med at starte nye projekter op. Der planlægges også en "hvordan kommer jeg i gang med forskning" workshop ved årsmødet 2011.

Årsmødet 2011

Planen for årsmødet 2011 er nu fastlagt med en række nye tiltag foretaget på baggrund af feedback fra et ellers meget succesfuldt årsmøde 2010.

Overordnet løber selve årsmødet fra onsdag til fredag. Om tirsdagen er der dog en række aktiviteter primært arrangeret af uddannelsesudvalget for yngre ortopæder. Endvidere kan der her lægges møder af forskellig art (f.eks. YODA og Forum for Ledende Overlæger).

Mødet starter hver dag kl. 9.00, så alle kan nå at være med til de første aktiviteter. Antallet af symposier og videnskabelige sessioner øges ved at kører disse parallelt. Således bliver der i år to DOS arrangerede symposier om torsdagen omhandlende ortopædisk onkologi og ortogeriatrici. Vi har reduceret eftermiddagspausen, da både industri og medlemmer fandt, at den var unødvendig lang.

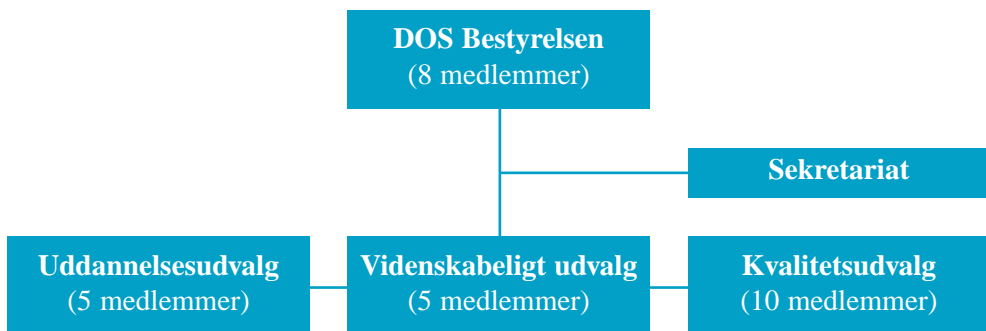
Hvis nogle ønsker at arrangere møder eller låne lokaler til diverse møder under årsmødet skal undertegnede kontaktes på mail: scientific@ortopaedi.dk.

Martin Lind
Formand for det Videnskabelige Udvalg

Ny organisation af Dansk Ortopædisk Selskab har affødt en strategiplan

DOS' organisation blev ændret markant i forbindelse med vedtagelse af nye vedtægter ved generalforsamlingen oktober 2010. Der er oprettet to nye udvalg i form af Kvalitetsudvalget og Videnskabeligt udvalg, mens Uddannelsesudvalget er uændret. Den afgående formand er yderligere indlemmet i bestyrelsen, mens der ikke længere er en sekretær.

DOS's Organisation



Bestyrelsen består nu af formand Benn Duus, næstformand Søren Overgaard, afgående formand Per Kjærsgaard-Andersen, formand for Uddannelsesudvalget (UDDU) Niels Wisbech Pedersen, formand for Videnskabeligt Udvalg Martin Lind, formand for Kvalitetsudvalget Claus Munk Jensen, redaktør Steen Lund Jensen og kasserer Henrik Palm. Desuden er der tilknyttet en sekretariatsleder Gitte Eggers.

Oprettelse af nye udvalg og en ny bestyrelse har motiveret den nye bestyrelse til at udarbejde en strategiplan for de kommende 5 år.

Strategiplanen tager udgangspunkt i en analyse af selskabets styrker, svagheder, udfordringer og trusler (SWOT) samt en interessentanalyse og inddrager vores vision og mission, der er udarbejdet på grundlag af DOS' vedtægter.

Formålet med strategiplanen er at udvikle og styrke DOS og derigennem skabe en sund udvikling af selskabet.

Strategiplanen er under udarbejdelse og kommer til at fokusere på konkrete temaer og en afledt handlingsplan.

Strategiplanen vil blive fremlagt på generalforsamlingen med henblik på diskussion.

Søren Overgaard
Næstformand DOS

Benn Duus
Formand DOS

Fagområderne under Dansk Ortopædisk Selskab

Dansk Ortopædisk Selskab (DOS) nærmer sig 1000 medlemmer. Medlemsskaren fordeler sig på en række aktive fremadstormende yngre læger og en stor gruppe af speciallæger. En række af DOS' medlemmer har desuden medlemskab af et af de 9 ikke specialebærende fagområder (Boks). Et fagområde kan i henhold til Sundhedsstyrelsen ikke opnå eller tildeles godkendelse eller autorisation af sundhedsmyndighederne.

De 9 fagområder inden for ortopædisk kirurgi

- Traumatologi
- Hofte- og knæalloplastikkirurgi
- Artroskopisk kirurgi og sportstraumatologi
- Håndkirurgi
- Fod-ankel kirurgi
- Skulder-albue kirurgi
- Rygkirurgi
- Børneortopædi
- Ortopædisk onkologi

Fagområderne har, undtaget ortopædisk onkologi, oprettet selvstændige videnskabelige selskaber, hvoraf flere er medlem af Organisationen af Lægevidenskabeligt Selskab (LVS).

Fagområderne har til formål at understøtte den faglige udvikling, uddannelse og forskning indenfor interesseområderne i henhold til de respektive selskabers vedtægter til fordel for udvikling af dansk ortopædi som helhed.

I forhold til DOS arbejder fagområderne indenfor eget område, mens DOS er organisationen der overordnet set varetager interessen for den danske ortopædkirurg og udviklingen af faget samt sikrer sammenhængskraften i dansk ortopædi.

Fagområderne inddrages i relevante forretninger, der udspiller sig omkring DOS' bestyrelse og har en plads i kvalitetsudvalget under DOS.

Fagområde-beskrivelser og fase 4 uddannelse under revision

DOS' bestyrelse har vurderet, at der er behov for at revurdere de tidligere beskrivelser af fagområderne samt indholdet af fase 4 uddannelsen, hvorfor der nu pågår en revision af disse dokumenter.

Samtidig ønsker Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) at der udfærdiges beskrivelser, idet Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse ønsker at evaluere speciallægeuddannelsen, og problematikken omkring fagområderne skal indgå i denne evaluering.

***Søren Overgaard
Næstformand DOS***

DOS' Nyhedsbreve – www.ortopaedi.dk

DOS er godt i gang med den proces, hvor Bulletinen gradvist udfases, og meddelelser til medlemmerne i stedet udsendes via Nyhedsbreve med alle de fordele dette indebærer. Processen er et led i den fremtids-sikring af DOS, som blev vedtaget ved sidste Generalforsamling.

I 2010 blev de vanlige 6 numre af Bulletinen således reduceret til 3, og i 2011 vil der kun blive udsendt 2 numre, hvoraf herværende er det første. Fra og med 2012 vil der kun blive udsendt en Bulletin op til Årsmødet.

Medlemmerne har taget godt imod Nyhedsbrevene. Vi kan se, at de fleste åbnes, og at besøg til hjemmesiden ofte sker via de links, som er placeret i Nyhedsbrevene.

Alle vore medlemmer får tilsendt Nyhedsbrevene på basis af vores medlemsliste med tilhørende e-mail adresser. Imidlertid er der fortsat ca. 170 medlemmer, hvis mailadresser vi ikke har, ligesom medlemmerne ind i mellem skifter adresse.

Der sker ikke nogen automatisk registrering af medlemmernes e-mail-adresse eller ændringer heri!

Den eneste måde, hvorpå det enkelte medlem kan sikre sig, at vi har den korrekte information, er ved at opdatere medlemsoplysningerne via vores hjemmeside.

Første gang kræver det, at man opretter sig som bruger på vores hjemmeside. Det gøres ved at klikke i nederste venstre hjørne på ” Ingen kodeord / login problem? ” og herefter følge anvisningerne. Der er end-og lavet en lille video, som viser hvordan man gør.

Ønsker man efterfølgende at opdatere profilen, f.eks. med en ny mail-adresse, skal man først logge sig ind, hvorefter man har adgang til sin profil under menupunktet ”Medlemsservice ”

*Steen Lund Jensen
Redaktør DOS*



Rejsebeskrivelse fra Hospital for Special Surgery, NY, finansieret af Henrik og Emilie Ovesen Fonden

I 2009 var jeg så heldig at modtage 5,000 dollars fra Henrik og Emilie Ovesen Foundation til uddannelsesrejse i USA. Med hjælp fra en kollega i Ålborg, Søren Harving, fik jeg kontakt til Hospital For Special Surgery (HSS) i New York. Kontakten gik via Professor Leon Root, børneortopæd og tidligere leder af afdelingen.

Hospital For Special Surgery er et privat hospital, der kun beskæftiger sig med ortopædi og reumatologi, og placeret i USA som værende det næstbedste i ortopædi og det tredje bedste inden for reumatologi. HSS er beliggende i Upper East Manhattan ud til East River. Hospitalet er det ældste ortopædiske hospital i USA og blev grundlagt i 1863. Årligt fore-



Indgang til Hospital for Special Surgery og nabo hospitalet NY Presbyterian.

tages der 22.000 indgreb. Der er intet separat pædiatrisk afsnit, afdelingen deler senge med resten af HSS.

Forud for opholdet skulle jeg dokumentere, via blodbillede, at jeg havde haft alle børnesygdomme eller havde positiv titer for disse. Samtidig skulle det via mantoux test, T-spot test og røntgen af thorax bevises, at jeg ikke havde tuberkulose. Alt skulle sendes og godkendes fra hospitalet inden opholdet var sikret, med afrejse 14 dage i april 2010. Et ret så opfattende projekt, men det viste sig at være det hele værd.

Dag 1 skulle jeg møde i HSS's uddannelsessekretariat, hvor dress codes (jakkesæt til mænd og kjoler til damer) blev præsenteret og ID udleveret med cherise scrubs. Vi var 4 observatører det startede den dag fra henholdsvis Italien, Israel, Canada og Danmark. Det var i følge sekretariatet vanligt at der mødte en håndfuld nye observatører hver uge. Derefter blev jeg præsenteret for afdelingen, der bestod af 7 kirurger, 1 russisk konsulent kirurg til extern fixation, 1 israelsk fellow og 3 reservelæger. Jeg blev placeret på kontor med den russiske kirurg og den israelske fellow, der begge tog sig af at vise mig rundt og holde mig orienteret de følgende to uger om, hvad der skete på afdelingen.

Dagligdagen begyndte kl. 7.00 med uddannelseskonerer af varierende emner, der var alt fra selvvalgte emner præsenteret af kirurgerne, til journalclub, hvor hele ugeskrifter blev gennemgået på en time med en af kirurgerne som udspørger af reservelægerne. Bagefter var der tre gange ugentligt fremlægning fra reservelægerne. Alle patienter der skulle opereres eller havde været opereret blev systematisk ved hjælp af power point præsentation gennemgået af de assisterende reservelæge der, selvfølgelig forud for morgenkonferencen, havde gået morgenrunde hos patienterne (kl. 6.30) så præsentationen var helt up to date.

Om fredagen var der fælles undervisning for hele hospitalet med varierende ortopæd kirurgiske emner. Første fredag havde jeg fornøjelsen af hofteundervisning session med gæsteforelæser i form af Professor Ganz fra Schweiz, og ugen efter var emnet idrætstraumatologi med gæsteforelæsere fra både indland og udland.

En uge forløb typisk med tre dages kirurgi fordelt på de forskellige kirurger, private ambulatorier med blandende patientkategorier både børn og voksne samt formiddage med ambulatorier til børn uden privat forsikring, som et led i hjælp til den offentlige sygesikring. Disse forsikringsløse patienter blev set af reservelægerne i de forskellige rum, mens

kirurgen sad i kommandocentralen og svarede på spørgsmål vedrørende behandling og videre opfølgning. Ofte så speciallægen ikke selve patienten. Om onsdagen var der traume/fraktur klinik på NY Presbyterian, det offentlige nabo hospital, hvor patienter, der enten var opereret der eller på HSS efter fraktur, blev fulgt.

To gange om måneden tog et team af reservelæger og en speciallæge ud til en offentlig skole i et belastet område ofte i Harlem distriktet og så omkring 150 børn til screening og hvis nødvendigt videre visitation til specialklinikker.

I dagligdagen var det privatambulatorierne og dermed privat forsikringspatienterne der fyldte mest. Kirurgerne leaser hospitalets faciliteter og patienterne går efter endt konsultation til kirurgens sekretær og afregner straks for denne. En typisk arbejdsuge for en kirurg var hver dag fra kl 7 til 18. Vagterne indebar sjældent kirurgi, da akut fraktur kirurgi ofte foregik på NY Presbyterian, så selve vagten, som blev dækket af en kirurg i en uge ad gangen, indebar mest de elektive patienter.

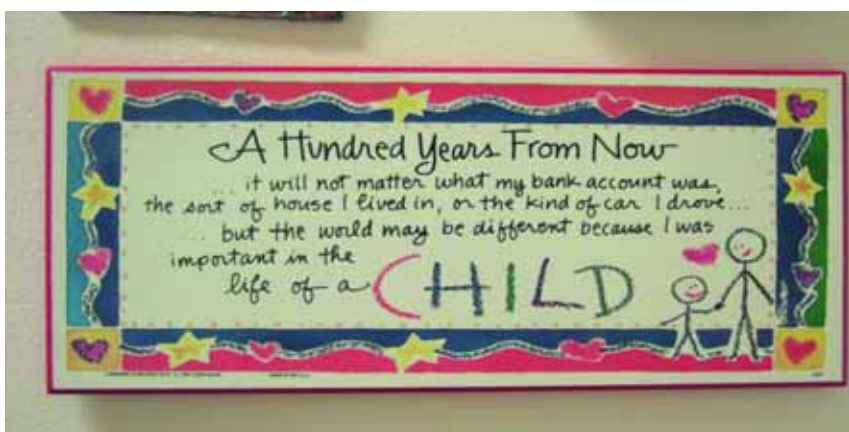
De behandlingsregimer og kirurgiske principper jeg oplevede på min to uger lignede meget, hvad vi går og gør i Århus. Det var meget bekræftende at vide at vores niveau i Danmark på ingen måde ligger under det amerikanske. Dog var bandageringstiden ofte en til to uger længere end hvad vi gør. Direkte adspurgt til det var svaret: "the last two weeks are for the lawyers". Dette kendetegnede hvad jeg ofte mødte i klinikken, meget defensiv behandling og mange ekstra kontroller.

Det mest positive var at møde Leon Root, en pioner inden for børneortopædi. Dr Root havde for godt to år siden trukket sig som chef for afdelingen og ligeledes trukket sig som kirurg. Hans forklaring var alderen. Stadig brændte han for arbejdet, undervisningen og børnene. Hans kontor var fyldt med priser og diplomer, blandt andet Guildalforelæsningen fra DOS, samt tegninger og hilsner fra børnene. Trods sin alder så han stadig sine ambulante børn, flere af dem nu i min alder, og underviste reservelægerne i kadaverkirurgi en aften ugentligt. Når jeg fulgte Dr Root kunne man tydeligt mærke at han var blevet en stor del af sine patienters liv. HSS havde også grundet Leon Root fået et hyper-moderne ganglaboratorie i hans navn og med hans midler. Skolebesøgende, som nævnt tidligere, var også et af hans projekter, og under mit ophold blev en ny hospitalsvinge på et andet NY hospital opkaldt efter denne pioner.

Leon Root er en mand med stor karisma og med en mildhed og glæde, som jeg håber jeg kan bibeholde hele mit lægeliv.



Dr. Leon Root og hans sekretær



Ovenfor et citat på Leon Roots væg

Tiden fløj af sted og inden jeg havde set mig om var de to uger gået. Sidste dag blev jeg kaldt til samtale hos sektorchefen Roger Widmann, hvor opholdet og fremtiden blev diskuteret, og min fremtid fik endnu en dimension i form af et tilbud om returnering som fellow.

Det har været en fantastisk og lærerig oplevelse selvom tiden var kort, så tilbuddet om et fellowship står højt på fremtidsplanen efter snarlig endt kursus stilling. Jeg har taget mange ting med derfra og har især været meget begejstret for afdelingens iver på uddannelses og videreuddannelsesområderne i form af ugentlige dissektionskurser, journals clubs og morgenundervisning. Der kunne vi lære meget.

Endnu engang tak til Henrik og Emilie Ovesen fonden for at gøre turen mulig, og til alle mine kursist kollegaer: AFSTED MED JER - UD OG OPLEV.

Rikke Thorninger
Århus Universitets Hospital

Henrik og Emilie Ovesen Foundation: Minneapolis x 3

en rejseberetning af Jørgen Baas

Forventningerne

Det er fantastisk at sætte sig på flyet i Billund på vej til Minneapolis. Vi er altid en lille gruppe – nogle nye og nogle mere erfarne PhD studerende, en enkelt medicinstuderende eller to, og mig selv. Forventningerne er store; vi skal til Amerika for at lave eksperimentel forskning. Det er kulminationen på måneders planlægning og forberedelse. Selv er jeg post-doc'en i gruppen og den som har gjort det før. Derfor er mine forventninger også afbalancerede med små bekymringer: Kommer vores operationsinstrumenter og implantater gennem tolden? Kommer PhD-studerende Kasra med fødested Teheran i sit danske pas overhovedet ind? Er alt det vi har aftalt med vores amerikanske kollegaer klart?

Huset

Stedet vi er på vej til er Hennepin County Medical Center – HCMC. Det lyder ikke af så meget med et ”medical center”, men det er et Level I Traumecenter og det største offentlige hospital i Minneapolis-St. Paul med 3½ mio indbyggere. Det ligger i downtown Minneapolis, et stenkast fra NFL-holdet Vikings' stadion Metrodome. HCMC har rangeret på oversigten over America's Best Hospitals by US News & World Report Magazine hvert år siden 1999. Det er desuden et velanset Teaching Hospital, og et center for ortopædkirurgisk forskning.



Modtagelsen ved HCMC: 102.000 akutte kontakter per år

Legenderne

Den ortopædkirurgiske afdeling ledes af Richard Kyle som indtil forrige år var præsident for AAOS (svarende til vores DOS). Han overtog efter Ramon Gustilo, som mange nok kender fra klassifikationen af åbne frakturer og fremskridt inden for protesekirurgi. 80-årige Gustilo finansierer stadig meget af den ortopædkirurgiske forskning i Minneapolis fra overskuddet af hans protesefabrikker i Filipinerne, men er for nyligt holdt op med at operere selv. Han omtales stadig som en usædvanligt begavet kirurg, som kunne klare sig med ét instrument: That one (no, THAT one.... I said THAT ONE!).

Forbindelsen

I begyndelsen af halvfemserne hed Gustilo's kliniske fellow Kjeld Søballe, i dag professor i ortopædisk kirurgi i Århus. Sammen med bioingeniør Joan Bechtold videreudviklede de dyreeksperimentelle modeller for proteseløsning og protesefiksation på HCMC's Biomekaniske Laboratorium. Joan er i dag leder for Laboratoriet, og det er sammen med hende og Kjeld Søballe, at vi planlægger og organiserer vores forsøg. Det er især blevet udbygget de seneste år, hvor der ikke har været den nødvendige kapacitet ved de dyreeksperimentelle faciliteter på Århus Universitet.

The 10th floor

Dyreforsøgene foregår på 10. etage i en af hospitalsbygningerne. Etagen er uden vinduer, og elevatoren skal kodes for at kunne åbne på etagen. Det er et sted som ikke annoncerer sin tilstedeværelse. Et par gange er vi kommet til at udløse alarmer sent om aftenen, hvilket har medført at bevæbnede sikkerhedsvagter er kommet stormende til. Som en koldsvedende sikkerhedsvagt sagde: "It's better to find nerds up here than f...ing activists" – så vi er ret populære blandt alle personalegrupper. De dage, vi har operationsfaciliteter og personale, udnyttes maksimalt, og dagene bliver ofte lange. For at udnytte tiden får vi frokostbuffet på elevatorrepos'en (no food in the facilities). Det er ofte et lille tilløbsstykke, hvor læger, ingeniører og andre forskere kommer for at hilse på "the Danes" og høre om, hvad vi skal undersøge denne gang.

Kirurgien

Selv om vi kan lave biomekanisk analyse i Minneapolis, så består hovedarbejdet derovre i at operere vore forsøgsdyr. De fleste af de PhD studerende i gruppen har nogen kirurgisk erfaring hjemmefra. Alligevel er kirurgien på alle måder andeledest end at blive kaldt til en glideskrue. Her er der ingen operationssygeplejersker, ingen serviceassistenter, ingen sterilcentral og ingen anæstesiologer. Fra dyrene vaskes, barberes og bedøves, til de afsprittes, afdækkes, opereres og afleveres til veterinæren i opvågnings-afdelingen er det os selv som laver alt, inklusive bestilling af afdækning og handsker mm samt vask og autoklavering af instrumenter. Det giver en vis ydmyghed til næste gang man bliver kaldt til operationsstuen herhjemme.



*OR Minneapolis januar 2011:
Skulderimplantater (bag) Mette
Sørensen (tv), Andreas West (th).
Knæimplantater (foran) Jeppe
Barckman (tv) og Jørgen Baas (th).*

Post-op

Med dollarkursen i 5,5 og sporvogn direkte fra hospitalet til Mall of America (Nordamerikas 2. største shopping center) er det en naturlig del af opholdet at bidrage til værtslandets – og ikke mindst Steve Jobs – økonomi. Ofte er vi så heldige at være der i NFL-sæsonen samtidig med en af Viking's hjemmekampe. Billetter fås sædvanligvis til halv pris af desperate ticket scalpers underfor stadion et kvarter før kampstart. Amerikansk mad er også interessant, og det har mildnet mit syn på den høje amerikanske BMI. Under vores seneste ophold derovre i januar 2011 blev vi inviteret af en amerikansk kollega til Manny's Steakhouse; en klassiker i Minneapolis med mottoet *Life is good at the top of the food chain*. Selv om MASH nu også er kommet til provinsen, så er det nu i Guds eget land, at en stor, velhængt porterhouse helt uden forstyrrende tilbehør smager allerbedst. Ellers er en arbejdsmiddag med kollegaer på

den mexicanske cantina Pancho Villa en nærmest ubrydelig tradition. Her fås mexicansk Coca Cola som den smagte dengang far var dreng; lavet på sukkerrør i stedet for majssirup – anbefales.



Operationsteamet i Minneapolis januar 2011 (fra venstre til højre): læge Jørgen Baas, professor Joan Bechtold, medhjælper Tony Meglitsch, veterinær Barb Stickney, stud. med. Andreas West, laborant Jane Pauli, læge Mette Sørensen, læge Jeppe Barckman.

Hjemme igen

Det var ved DOS' efterårsmøde 2009 jeg modtog rejselegatet på USD 4500 fra Henrik og Emilie Ovesen Foundation. Legatet er blevet brugt til i alt 3 rejser til Minneapolis; i februar 2010, november 2010 og senest januar 2011. Formålet med rejserne var dyreeksperimentelle studier i implantatfiksation. Eksperimenterne danner grundlag for 2 PhD studier (læge Mette Sørensen og læge Jeppe Barckman) og 1 forskningsårsstudie (medicinstuderende Andreas West) under ledelse af Kjeld Søballe ved Implantatgruppen/Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium, Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Sygehus. Studierne har haft til formål at belyse følgende emner:

- Statiners virkning på indheling af ortopædiske implantater
- Bisfosfonaters virkning på indheling af knoglegraftede implantater
- Bisfosfonaters virkning på cementerede implantater

- Knoglegrafts egenskaber ved antibiotikaimpregnering, periosttilbanding og celleudvaskning

Selv om legatet kun udgør en lille del af det samlede budget for disse studier, så har det været meget vigtigt for min egen deltagelse. Det er ofte svært at finde rejsemidler som vejleder, idet de fleste fonde kun vil støtte én primærforsker per projekt. Ikke desto mindre kan vores dyrekser eksperimenter kun gennemføres med en samlet indsats fra hele Implan-
tatgruppen.

Derfor vil jeg igen takke for muligheden til at kunne foretage disse rejser og opfordre andre til på tilsvarende vis at søge viden og oplevelser udenfor Danmark. Vi har nogle ganske unikke muligheder herhjemme, hvoraf mange formidles gennem DOS. Det gælder både forskning og kliniske færdigheder – næsten uagtet det oprindelige formål kan man være sikker på, at komme hjem med noget af værdi for en selv og ens virke.

Jørgen Baas

FESSH XV kongres i Bukarest, Rumænien 23.- 26. juni 2010

FESSH (Federation of European Societies for Surgery of the Hand) består af 24 europæiske landes håndkirurgiske (og nogle mikrokirurgiske og plastikkirurgiske) selskaber, og yderligere 2 lande blev optaget i år. FESSH blev oprettet i 1993 i Bruxelles, og der har siden været afholdt 25 kongresser fordelt over det meste af Europa.

Årets store emne var håndtering af komplekse hånd- og håndledsskader. Der var *instructional courses* dækkende alle aspekter inden for behandling af akutte håndskader. Således blev behandlingen af skader på alle strukturer gennemgået enkeltvis med henblik på aktuelle golden standards, og forsmag på hvad fremtiden måtte bringe. Skadetyper dækkede alt fra enkelt skader (fraktur, sene eller nerve) til svære knusningskader, amputationer og store defekter med behov for udbredte rekonstruktive indgreb. Der er udgivet en rigt illustreret bog med indholdet fra *instructional courses*.

Indenfor det mikrokirurgiske område var der fokus på perforant-lapper af mange forskellige typer, samt mindre lokale lapper til dækning af defekter på hånd og håndled. En af de mindre ting, der gjorde indtryk, var et foredrag omhandlende en ny måde at replantere amputationstumper af yderstykket uden brug af mikrokirurgi. Simo Villki beskrev hvorledes man ved hjælp hudperfusion, hvor han med hånddermatom skrællede epidermis af den amputerede stump samt et passende kontaktområde (nabofinger/ håndflade). Derefter satte han stumpen og syede denne sammen med kontaktområdet i 4 uger. Qua dette havde han en meget høj grad af overlevelse af amputationsstumpen. I den anden ende af spektret var der mikrokirurgiske teknikker med composit flaps (muskul, sene, kar, fascie afhængigt af det aktuelle behov), naturligvis vaskulariseret.

Der var en stor session med plexus brachialis skader, hvor state-of-the-art behandling blev gennemgået. Der var udbredt enighed om, at traumatiske plexusskader hos voksne med oplagte udfald af rødder skal exploreres indenfor de første måneder for at afklare skadens omfang,

og eventuelt foretage nervesuturering/graftning/nerveflytning m.v.

Indenfor Dupuytren var der også gennemgang af aktuelle status. Der blev præsenteret kliniske erfaringer efter behandling af 1000 patienter med kollagenase injektioner for Dupuytren Tubiana grupper 1-2 (dvs. i lettere grad, og primært kontraktur over grundled). Der var rigtig gode primære resultater, men med en betydelig grad af recidiv indenfor få år, dog bedre end for nåle-fasciotomi, hvor recidiv raten var 80 % inden 1-3 år i flere præsenterede undersøgelser med mange patienter. Generelt var resultaterne klart bedst for mini-fasciectomi (begrænset til palma).

Sideløbende kørte *instructional courses* og en overdådighed af frie foredrag, hvor kvaliteten generelt var meget høj. Foredrag og posters var udvalgt blandt over 500 indsendte abstracts. Der var et enkelt dansk foredrag (Michel Boeckstyns og Allan Ipsen) omhandlende resultaterne af 50 håndledsproteser. Både blandt foredragsholdere og deltagere var der repræsentation fra hele verden. Vi var 6 deltagere fra Danmark.

Vi kan anbefale deltagelse ved FESSH-kongresser til alle danske håndkirurgisk interesserede læger.

Kirstin Pedersen
Overlæge Ortopædkirurgisk afdeling,
Sygehus Lillebælt Kolding

Klaus Villadsen
Overlæge Ortopædkirurgisk afdeling,
Sygehus Lillebælt Kolding

Anders Lorentsen
Overlæge Ortopædkirurgisk afdeling,
Odense Universitetshospital.



*EFORT Congress:
1 – 4 June 2011 Copenhagen*

*Where European Orthopaedic Science
is Shared and Turned into Education*



The 12th EFORT Congress in Copenhagen this year, that will also mark the organisation's 20th anniversary, is a unique opportunity for a profound update in any speciality or subspecialty involving Orthopaedics and Traumatology. Fed by the knowledge and experience of more than 30 European countries, this year's "concert of expertise" will additionally benefit from an accent on the specific contributions of the Nordic countries. They cover burning issues such as rapid rehabilitation and quality control in joint replacements, as well as initial steps towards an even broader, inter-professional approach for working with patients.

“It would be easy to praise the obvious beauties of Copenhagen and sell them as motivation to attend the congress. But however impressive in fact, they are merely the wrapping that encloses a body of content that will be much more important and also -we hope - attractive to any Euro-

pean Orthopaedist or Traumatologist,” promises Ass Prof. Per Kjærsgaard-Andersen. He is both head of the Section for Hip and Knee Replacement at the Vejle Hospital of the South Danish University and Chairman of the Local Organising Committee of the 12th EFORT Congress taking place from 1 to 4 June in the Danish capital. **“Our two keywords are science and education”**. We present the most up-to-date knowledge in the whole range of specialities and subspecialties of Orthopaedics and Traumatology. We do this on the strict basis of evidence, and furthermore in a large variety of educational formats which provide directly applicable skills for any specialist attending.” In short: “From this event, you will come home with a better knowledge on how to treat your patients.”

That is no hollow prediction, since disseminating updated knowledge has historically counted among the greatest achievements of EFORT. At the Copenhagen meeting, the European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology will celebrate its 20th anniversary. Its emergence as one of the world’s most important Orthopaedic Federations is not unrelated to the 2006 decision to hold one congress annually, instead of biennially as previously was the custom. “Meeting only once every two years could not meet the needs for continuous and consistent education and training, especially given all the advances in one of the fastest growing specialities in medicine today,” Prof. Kjærsgaard-Andersen explains. “As a young doctor, I had to fly to the annual AAOS-meetings in the US to get my update. Now we have a more diverse and - in my opinion - a more interesting event on our own continent, already attracting many colleagues from overseas.”

This attraction comes from two factors: One is the cultural variety of Europe’s many nations that encompass a plurality of healthcare systems and orthopaedic developments adjusted to their needs. The other is the user-oriented way in which EFORT has designed its educational formats and in which it continues to design new ones. At the Copenhagen Congress, attendants can look forward to the following:

- The CRC (Comprehensive Review Course) will outline, in one day, all the important topics on orthopaedics and will review the entire curriculum demanded for the EBOT-exam. This has been “a huge

success in past years and an important first step toward a common standard of knowledge that is to be expected from every orthopaedist across Europe.”

- The 22 IC (Instructional Courses) provide very practical updates in new diagnostic and operating techniques for a large spectrum of procedures. Generalists are taught by top specialists here. One otherwise often neglected topic is “the battered child.” Prof. Kjærsgaard-Andersen: “Frequently, orthopaedic surgeons are on the front line when such children are presented at the emergency rooms. In this IC we teach what to look for in order to recognize abuse and maltreatment and suggest necessary steps for ending such abuse.”
- In 4 ExMEEx (Experts Meet Experts) seminars, pioneering experts in their field update other specialists in the latest improvements and newest technologies.
- In 30 symposia, discussions on the different approaches across Europe to various areas of speciality, including a search for common ground or even a consensus standard.
- 5 Difficult Case Presentations by invited colleagues, followed by discussions with the audience under the guidance of a moderating expert – a very vivid, sought-after format.

Three other formats, presented in Copenhagen for the first time, will be:

- 1) The Speaker Coaching Workshop, designed for those who want to make the most of every speaking opportunity;
- 2) The EU Political Symposium on “Musculoskeletal conditions and active aging in the EU”, one of the most crucial topics for the financial survival of most European healthcare systems;
- 3) The “nurse’s day,” which, as Prof. Kjærsgaard-Andersen explains, “opens the road to a not only interdisciplinary, but inter-professional approach to the work on patients. We offer not only a full day’s programme on science-based nursing, but also invite nurses to come one day earlier to visit Copenhagen hospitals in an organized way.”

Which leads to the specific contribution of the Nordic Countries to the European "concert of experience" in Copenhagen that will involve two of the three plenary sessions. “The oldest nationwide registry is that of joint replacements in Sweden, followed by those in Nor-

way and Denmark, which have been combined meanwhile to get data from larger samples. In the plenary session on the use of registries we will show how such documentation can help to improve the efficiency and sustainability of a certain treatment,” Prof. Kjærsgaard-Andersen notes. “Our second hot topic is fast-track treatment and rehabilitation in orthopaedic surgery, a field where Denmark is leading the world. This is not about pushing patients out of bed, but of getting them on their feet again as quickly as possible through short but intensive rehabilitation. We have proven this not only to provide a considerably better quality of life, especially for elder patients following surgery, but also to rid us of our former problem of year-long waiting lists for joint replacements. To date, we have no waiting lists whatsoever for joint replacements in the whole of Denmark. This could save lots of resources in the healthcare system.”

One last attraction, not to be neglected: The tight cooperation with industry, without which most of the recent advances in Orthopaedics and Traumatology would not have been possible. Prof. Kjærsgaard-Andersen: “The congress will pause for 1½ hours at lunch time, giving the industry a chance to show what is new and – just as essential – whether it is evidence-based or not.”



*Per Kjaersgaard-Andersen
Chair Local Organising Committee
12th EFORT Congress
Copenhagen 1-4 June 2011*

Generalforsamling - DOO - Danske Ortopæders Organisation

Fredag den 27. maj 2011, kl. 18:00

Dagsorden:

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

Ad punkt 7. Michael Lohmann og Henrik Schrøder afgår efter tur.
Begge er villige til genvalg.

Faglig del:

Henning Langberg, PT, Ph.d., post doc, dr.med.

Bispebjerg Idrætsmedicinsk Enhed.

” Sene fysio- patofysiologi. Udredning + behandlingsstrategi.

Mødet finder sted:

Speciallægeklinikken Bondovej 1, Odense SV, afkørsel 52

Tilmelding nødvendig: fax 65 92 64 15 eller tlf. 66 17 15 15

Senest mandag d. 23.5

*På Bestyrelsens vegne
Michael Lohman*

Formand

Ledende overlæge
Benn Rønnow Duus
Ortopædkirurgisk afdeling M
Bispebjerg Hospital, Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV
E-mail: president@ortopaedi.dk

Næstformand

Professor, overlæge, dr. med.
Søren Overgaard
Ortopædkirurgisk afdeling O
Odense Universitetshospital
Søndre Boulevard 29
5000 Odense C
E-mail: vicepresident@ortopaedi.dk

Afgående formand

Overlæge, klinisk lektor
Per Kjærsgaard-Andersen
Ortopædkirurgisk afdeling
Vejle Sygehus
Kappeltoft 25
7100 Vejle
E-mail: pastpresident@ortopaedi.dk

Kasserer

Afdelingslæge Henrik Palm
Ortopædkirurgisk afdeling
Hvidovre Hospital
Kettegårds Allé 30
2650 Hvidovre
E-mail: tresurer@ortopaedi.dk

Redaktør

Specialeansvarlig overlæge, ph.d.
Steen Lund Jensen
Ortopædkirurgien Nordjylland
Klinik Farsø, Højgårdsvej 11
9640 Farsø
E-mail: editor@ortopaedi.dk

Formand for Videnskabeligt Udvalg

Sektorchef, overlæge, dr.med.
Martin Lind
Idrætssklinikken
Ortopædkirurgisk afdeling E
Århus Universitetshospital,
Tage Hansensgade 2
8000 Aarhus C
E-mail: scientific@ortopaedi.dk

Formand for Kvalitetsudvalget

Ledende overlæge
Claus Munk Jensen
Ortopædkirurgisk afdeling
Gentofte Hospital
Niels Andersensvej 65
2900 Hellerup
E-mail: quality@ortopaedi.dk

Formand for Uddannelsesudvalget

Overlæge
Niels R. Wisbøch Pedersen
Ortopædkirurgisk afdeling O
Odense Universitetshospital
Søndre Boulevard 29
5000 Odense C
E-mail: education@ortopaedi.dk