

# DOS BULLETIN



NR. 5      SEPTEMBER 2005      34. ÅRGANG

<b>ÅRSMØDET 2005</b> .....	<b>3</b>
FOREDRAGSKONKURRENCE .....	4
POSTERKONKURRENCE .....	4
TILMELDING .....	7
<b>LEDER</b> .....	<b>9</b>
<b>MØDER I FORBINDELSE MED DOS-MØDET</b> .....	<b>11</b>
<b>KORRESPONDENCER</b> .....	<b>19</b>
<b>KURSER I DANMARK OG UDLANDET</b> .....	<b>26</b>

---

## **DOS BESTYRELSE**

---

### **Formand**

Overlæge, dr.med.  
Søren Solgaard  
Ortopædkirurgisk afdeling O  
Hillerød Sygehus, Helsevej 2  
3400 Hillerød  
E-mail: soso@fa.dk

### **Næstformand**

Professor, overlæge, dr.med.  
Cody Bünger  
Ortopædkirurgisk afdeling E  
Aarhus Sygehus, Nørrebrogade 44,  
8000 Århus C.  
E-mail: cbung@as.aaa.dk

### **Kasserer**

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

### **Redaktør**

Afdelingslæge  
Michael Nielsen  
Ortopædkirurgisk afdeling  
Roskilde Amtssygehus Køge  
Lykkebækvej 1  
4600 Køge  
E-mail: cykellaegenielsen@dadlnet.dk

### **Sekretær**

Overlæge, dr.med. Bjarne Møller-Madsen  
Ortopædkirurgisk afdeling E  
Århus Kommunehospital  
Nørrebrogade 44  
8000 Århus C  
Tlf. 89 49 41 08  
E-mail: bmmad@as.aaa.dk

### **Betingelser for optagelse i DOS**

Alle læger med dansk autorisation kan optages i Dansk Ortopædisk Selskab. Anmodning om indmeldelse skal ske skriftligt eller via DOS's hjemmeside [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk), anmodningen skal stiles til bestyrelsen og indsendes sammen med oplysninger om personlige data til sekretæren Bjarne Møller-Madsen.

### **DOS-Bulletin**

#### **Udgiver**

Dansk Ortopædisk Selskab

#### **Ansvarshavende redaktør**

Michael Nielsen

#### **Web-page**

[www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)

#### **Redaktion og annoncer**

c/o Annette van Hauen  
HovedOrtoCentret, 2-10-1  
Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København Ø  
e-mail: avh@rh.dk

#### **DTP & Tryk**

Kandrup Bogtryk  
Århusgade 88, 2100 København Ø  
Tlf. 3543 6000 · Fax 3543 6008  
[tryk@kandrup.dk](mailto:tryk@kandrup.dk) · [www.kandrup.dk](http://www.kandrup.dk)

### **ISSN 0902-8633**

---

### **DEADLINES FOR NÆSTE BULLETIN**

**ANNONCER: Fredag den 2. september 2005**

**TEKST: Fredag den 9. september 2005**

---



**Årsmødet 2005**  
**DOS's 60 års jubilæumsmøde**

Dansk Ortopædisk Selskabs Årsmøde 2005 afholdes på  
Radisson SAS Scandinavia Hotel, København, 27. - 28. oktober.

Guildal forelæsning

***"DOS - De første 60 år"***

Dansk Hoftealloplastik Register afholder

***"Status symposium - 10 års virke"***

2 referenceprogrammer præsenteres i høring:

***"Behandling af scaphoideumfrakturer"***

samt

***"Primær total hoftealloplastik"***

(Revision af det eksisterende reference program for THA  
inkl. nyt kapitel om revisionsalloplastik)

**Der vil være videnskabelige sessioner begge dage.**

## ***Foredragskonkurrence***

I forbindelse med årsmødet 2005 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 2005**

### **Tilmelding og mødeafgift.**

Det er en forudsætning for at deltage i mødet, at man har tilmeldt sig via hjemmesiden eller på tilmeldingsblanketten i DOS Bulletin nr. 5, 2005 (dette nummer). Der opkræves ikke mødeafgift, idet selskabet dækker de udgifter der er forbundet med afholdelse af årsmødet. Det er derfor også vigtigt, at selskabet ikke tegner sig for større økonomiske forpligtelser end svarende til det antal medlemmer, der ønsker at deltage. Der vil kun blive bestilt ydelser, herunder kaffe m.v., til det tilmeldte antal deltagere, hvorfor ikke-tilmeldte deltagere ikke vil kunne forvente at få serveret kaffe. Alle tilmeldinger til mødet, frokoster med videre, skal finde sted on-line via hjemmesiden: [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk), eller på tilmeldingsblanketten, der indsendes til:

*Sekretær Annette van Hauen, HovedOrtoCentret,  
afsnit 2101, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,  
2100 København Ø.*

### **Tilmeldinger skal være modtaget inden den 1. oktober 2005.**

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 blive tilsendt billetter til frokosterne, men ikke til middagen.

***Tilmelding foretages via hjemmesiden  
eller på tilmeldingsblanketten på side 7  
inden den 1. oktober 2005***

## **Betaling**

Betaling for frokoster og middage kan foretages på følgende måde:

- Indbetaling til DOS' konto i BG Bank: Reg.nr. 9570, Konto nr. 308 6895. Husk at angive navn og formål i teksten. Indbetalingskvittering skal vedlægges tilmeldingsblanketten – (print af skærmbillede ved elektronisk overførelse).
- Per check udstedt til Dansk Ortopædisk Selskab, check vedlægges tilmeldingsblanketten.

## **Hotelreservation.**

Deltagere i årsmødet kan ved henvendelse til Radisson SAS Scandinavia Hotel, Amager Boulevard 70, 2300 København S, telefon 33 96 50 00, 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. 1.325.- og for dobbeltværelse kr. 1.425.-

Værelsesreservation skal foretages senest den **1. oktober 2005**. Ved tilmelding skal henvises til deltagelse i Dansk Ortopædisk Selskabs årsmøde samt opgives ”info nr.” A2710P.

Afregning for værelser sker direkte til hotellet ved afrejse.

## **Parkering**

Der er betalingsparkering på hotellets område mellem kl. 06:00 & 13:30. Pris per time kr. 10,00. Parkeringsautomaterne er placeret på P-pladsen samt ved hotellets indgang.

Deltagere i DOS mødet har gratis parkering. Parkeringsbillet kan afhentes i receptionen ved check in.

**Det er meget vigtigt at deltagerne husker at hente billetter og placere dem i forruden straks ved ankomsten**, hotellet kan ikke hjælpe hvis man får en parkeringsbøde.

# Tilmelding til årsmødet 2005

den 27. - 28. oktober 2004  
Radisson SAS Scandinavia Hotel, København

## TILMELDINGSBLANKET

Navn: \_\_\_\_\_

Arbejdssted: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr. & By: \_\_\_\_\_

Tlf: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Ledsager: \_\_\_\_\_

Ønsker at deltage i mødet:    Torsdag \_\_\_\_\_ Fredag \_\_\_\_\_  
(bedes udfyldt af hensyn til kaffen)

Frokost torsdag,    kr. 100.-    Antal: \_\_\_\_\_    Ialt kr.: \_\_\_\_\_

Frokost fredag,    kr. 100.-    Antal: \_\_\_\_\_    Ialt kr.: \_\_\_\_\_

Festmiddag torsdag, kr. 375.-    Antal: \_\_\_\_\_    Ialt kr.: \_\_\_\_\_

**Vedlagt: Girokvittering**  **Bankcheck**  **i alt kr.**

**Vend!**

(Ufoldet passer modtagerfeltet til en M5 rudekuvert)

**Tilmelding sendes til:**

Annette van Hauen  
HovedOrtoCentret, afsnit 2101  
Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København Ø.

**vedlagt: Girokvittering  Bankcheck**

(Fold her, hvis der anvendes M65 rudekuvert)

**Tilmelding og indbetaling skal være Annette van Hauen  
i hænde inden lørdag den 1. oktober 2005!!!**

Klip her !





## **LEDER**

I forrige Bulletin (Bulletin 04-05) stod skrevet at DSHK (Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi) til årsmødet 2005 ville præsentere det nye referenceprogram om revisionshoftealloplastik!!!

### **Dette var en fejl.**

Om jeg er blevet fejlinformeret eller hører dårligt er uklart, men faktum er at DSHK vil præsentere den reviderede udgave af det eksisterende referenceprogram om hoftealloplastik, inklusive et nyt kapitel omhandlende revisionsalloplastik. Redaktionen undskylder for den forvirring dette må have afstedkommet.

Faktisk får vi travlt ved årsmødet. Hele to referenceprogrammer bliver sendt i høring: "Behandling af scaphoideum-frakturer" ved Dansk Selskab for Håndkirurgi, og som sagt det reviderede referenceprogram for primær hoftealloplastik ved DSHK.

Desuden får vi Dansk Hoftealloplastik Registers 10 års jubilæums symposium ved overlæge Ulf Lucht, og Guildal forelæsningen om DOS's første 60 år som selvstændigt speciale ved overlæge Steen Bach Christensen m.fl.

Allerede onsdag eftermiddag starter vores nye uddannelses- og rekrutterings tiltag med to workshops for introduktions- og turnuslæger, omhandlende hhv. hofte- og knæfrakturer med basal-osteosyntese samt introduktion til knæartroskopi. Begge workshops er på nuværende tidspunkt næsten fuldttegnede, men der er dog enkelte pladser tilbage.

Dette bliver DOS's 60 års jubilæumsmøde og vi har derfor gjort os ekstra umage for at gøre mødet og specielt torsdagens gallafest til noget særligt. Vi har dog af økonomiske årsager besluttet at afholde festen i det sædvanlige lokale på SAS Radisson, men med en masse ekstra tilbehør - man skal virkelig glæde sig til orkesteret !!

Maden, vinen, opsætningen, udsmykningen – hele festen bliver et udstyrsstykke. Man må sig glæde.

Efter at have gennemgået alle de indsendte abstracts til det kommende årsmøde, må man med stor glæde konstatere at vi nu får så mange abstracts at det er fuldstændigt umuligt at få plads til alle kvalificerede bidrag. En både glædelig og ærgerlig situation. Ærgerlig for de kolleger der får afvist et ellers kvalitetsmæssigt fint abstract fordi der ikke er tid i programmet. Glædeligt fordi den videnskabelige indsats indenfor ortopedien er igen i tydelig fremgang med mange nye ansigter bag foredragene. Det er dog heldigvis lykkedes at få plads til rigtigt mange af de indkomne foredrag og posters ved at forkorte visse sessioner og double-re andre.

Det ville af redigeringsmæssige årsager gøre arbejdet meget nemmere hvis alle der ønsker at sende abstracts ind havde alle de informationer der skal med i formularen klar på forhånd. Hvis alle felter i formularen er udfyldt korrekt og abstract kun sendes én gang ville det lette gennemgang og redigeringsarbejdet meget. Vi har modtaget mange halve og delvise abstracts uden forfatter info, navn, abstract tekst o.s.v. !!

Der er en fortsat aktiv debat i gang om DRG systemet (se andetsteds her i bladet). Som jeg læser det er parterne stort set enige om at takstsystemet skal forenkles – det er bare måden det skal gøres på.

Det er umiddelbart svært at forestille sig at man ville kunne lave et hurtigt, enkelt, letforståeligt og millimeter-retfærdigt system på kort tid ved at samle f.eks. to personer fra hver faggruppe (18 mand i alt) plus evt. nogle folk fra det nuværende DRG-system og så lade dem i fællesskab blive enige om hvilke takster de enkelte behandlinger skulle have. Jo flere kolleger med snævre fagspecifikke interesser, jo sværere er det at blive enige om den enkelte behandlings ressourcekrav og finansieringskrav.

*Red.*

# **MØDER I FORBINDELSE MED ÅRSMØDET 2005**

Møder i forbindelse med Årsmødet  
Hotel Scandinavia København  
Torsdag d. 27.10.05

<b>DOT: Dansk Ortopædisk Traumeselskab</b>	<b>09:00 - 11:00</b>
<b>SAKS: Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi:</b>	<b>09:30 - 12:00</b>
<b>Ryginteressegruppen</b>	<b>10:00 - 12:00</b>
<b>DSHK (Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastikkirurgi)</b>	<b>10:00 - 12:00</b>
<b>Dansk Fod- og Ankelkirurgisk Selskab:</b>	<b>10:00 - 12:00</b>
<b>Dansk Børneortopædisk Selskab:</b>	<b>10:30 - 12:00</b>

## **Andre Faggruppemøder omkring DGS-mødet:**

**Dansk Selskab for Håndkirurgi**  
Efterårsmøde og generalforsamling  
Onsdag d. 26.10.05 kl. 13:00 - 18:30  
Hansens Gamle Familiehave,  
Pile Allé 10 - 12, 2000 Frederiksberg.



**DOT: Dansk Ortopædisk Traumeselskab's  
Generalforsamling d. 27/10 fra kl. 9.00-11.00.**

**Dagsorden:**

1. Valg af Dirigent og Referent
2. Valg af nyt bestyrelsesmedlem.  
Alle medlemmer kan stille op.
3. Formandens beretning samt  
beretning fra diverse udvalg.
4. Indkomne forslag. Uddannelse  
indenfor traumatologien?
5. Fremlæggelse af regnskab og  
budget til godkendelse.
6. Fastlæggelse af kontingent.
7. Evt

Efterfølgende vil der være følgende kliniske indslag med efterfølgende diskussion:

**Behandling af subtrokantære femurfrakturer: Gør vi det rigtige?**

*Søren W Rasmussen*



## ***Halvårsmøde***

Torsdag d. 27. oktober 2005 kl. 09:30 - 12:00

### **Program**

09.30-10.15: **ACL-Databasen** *Martin Lind*

10.15-10.30: **Kaffepause**

10.30-12.00: **Hvordan organiseres den artroskopiske kirurgi i de nye regioner?**

- **Indledning** *Gert Kristensen*
- **Fordele og ulemper ved ét stort center:** *Magnus Forssblad, Artrokliniken, Stockholm*
- **Fordele og ulemper ved flere små centre.** *Marianne Backer, Amager  
Lars Blønd, Gentofte*
- **Diskussion**
- **Konsensus???????????????**

- Måske den vigtigste diskussion de sidste 25 år. Mød talstærkt frem og giv jeres mening til kende

Med venlig hilsen

***Bestyrelsen***

## ***Ryginteressegruppen:***

**Holder møde torsdag den 27. oktober 2005  
kl. 10:00 - 12:00 Radisson SAS Scandinavia**

- Rygvagtsdækningen i Danmark
- Status lumbale diskusproteser
- Status Dansk Diskusbase
- Status DRKS
- DRKS's årsmøde i Århus 11. november
- Eventuelt

***Karsten Thomsen***

# ***DSHK Symposium***

**Torsdag den 27.oktober 2005 kl. 10.00 - 12.00  
Radisson SAS Scandinavia Hotel, København**

**Moderator: Henrik M Schrøder**

1. Kl. 10:00-10:30 **Dansk Knæalloplastikregister DKR**  
*ved Bjarne Lund*
2. Kl. 10:30-11:00 **Dansk Hoftealloplastikregister DHR**  
*ved Ulf Lucht*
3. Kl. 11:00-12:00 **Opgørelse over kontrolundersøgelser efter  
hofte- og knæalloplastik i Danmark herunder  
diskussion**  
*ved Per Kjærsgaard-Andersen*

*Jens-Erik Varmarken*  
**DSHK**

# **Møde i Dansk Børneortopædisk Selskab**

torsdag den 27.10.05 kl. 10.30 - 12.00

**Dagsorden:**

**Adam Hede:** Nyt i foreningen siden sidste møde

**Alle:** Interessante tilfælde fra klinikken

**Evt.**

Med venlig hilsen

*Sekretæren*



# **Dansk Selskab for Håndkirurgi**

## **Efterårsmøde og generalforsamling**

Tid: Onsdag d. 26.10.05 kl. 13:00 - 18:30

Sted: Hansens Gamle Familiehavn,  
Pile Allé 10-12, 2000 Frederiksberg

### **Program:**

- 13:00 - 13:45 **Steroid injektioner på hænder**  
*Professor, dr. med. Henning Bliddal,  
Parker Institutet, Frederiksberg*
- 14:00 - 14:45 **Perifere nervelæsioner**  
*Overlæge Henrik Schrøder, Odense og  
overlæge Bent Lange, Aalborg*
- 15:00 - 15:30 **Kaffe**
- 15:30 - 16:30 **Fremtiden for ergoterapi i kommunalt regi**  
*Sundhedsmediciner Jens Lauritsen og ledende  
ergoterapeut Hanne K. Kristensen, Odense*
- 16:30 - 17:00 **Frie foredrag**
- 17:15 - 18:30 **Generalforsamling**
- 19:00 **Middag**

Alle er velkomne, men tilmelding er nødvendig.  
Mødedeltagelse kr. 150,-

Middag (inkl. 1/2 flaske vin eller 1 fadøl/vand) kr. 300,-

Beløbet bedes indbetalt til Dansk Selskab for Håndkirurgi reg.nr.: 1551  
kontonr.: 6881092 med angivelse af navn senest 14.10.05.

Abstract til frie foredrag mailes til sekretæren Karsten Krøner,  
E-mail: karsten.kroener@dadlnet.dk senest 14.10.05

## ***Dansk Selskab for Håndkirurgi***

**Dagsorden for generalforsamlingen  
onsdag d. 26.10.2005 kl. 17:15 - 18:30:**

### **Valg af dirigent**

Fremlæggelse og godkendelse af bestyrelsens beretning  
Fremlæggelse og godkendelse af revideret regnskab  
Vedtagelse af kontingent for 2006  
Optagelse af nye medlemmer  
Valg af bestyrelsesmedlemmer  
Valg af revisorer  
Indkomne forslag  
Eventuelt

Forslag i henhold til punkt 8 bedes fremsendt til formanden  
henrik.schroeder@fyns-amt.dk senest 14.10.05.

Med venlig hilsen på bestyrelsens vegne

***Pernille Leicht***



## ***Hvad er det de vil, SAKS? Om DRG systemet***

I DOS Bulletin nr. 4, 2005 redegør SAKS formand for hvad det er han mener når han siger at DOS bør nedlægges eller pensioneres.

I samme indlæg reklamerer SAKS formand igen for et forslag til 'forenkling og meget mere præcis DRG-beregning'. Forslaget blev præsenteret ved det møde DOS bestyrelse årligt afholder med alle fagområderne i januar d.å. Her gjorde forslaget ikke noget større indtryk. Årsagen er at der ikke er noget nyt i forslaget.

SAKS foreslår 'en forenkling og samtidig en meget mere retfærdig fordeling af de til enhver tid tilstedeværende ressourcer'. Et sådant forslag er der næppe nogen der er imod. Hensigten for SAKS er angiveligt at 'modvirke for store ressourcemæssige forskelligheder mellem de enkelte fagområder'. Der foreligger imidlertid ikke data, som kan bekræfte ressourcemæssige forskelligheder mellem de enkelte fagområder, men der er noget der tyder på at de ambulante indgreb er en god forretning. Mere om det senere.

SAKS ønsker sig et DRG-forum under DOS, der omfatter repræsentanter for alle fagområder. Det positive i forslaget er det umiddelbare demokratiske islæt, men det tåler imidlertid ikke nærmere granskning. Det er meget vanskeligt at definere vægtingen af repræsentanterne i et sådant forum, og her har SAKS ikke afdækket sin opfattelse. Det er jo ikke sikkert at der i udvalget kan opnås enighed om taksterne. Det vil, som det da også delvist erkendes i forslaget, ikke være muligt at samle et sådant forum til de nødvendige møder med korte varsler og intervaller når Sundhedsstyrelsens DRG enhed byder ind til drøftelser. Et så stort forum er simpelthen ikke operationelt. DOS bestyrelse afholder årligt møder med repræsentanter fra alle fagområder, fortrinsvis for-

mændene, hvor DRG er fast punkt på dagsordenen. Der er således en allerede en fast lejlighed til at tale DRG på tværs af fagområderne.

SAKS mener at alle procedurer skal have en "DRG-faktor". Der har de allerede i dag gruppevis. Der er 570 DRG grupper i systemet i 2005. Grupperne har forskellige vægte i forhold til én DRG som er kr 24.341. Der er 59 forskellige grupper i MDC-gruppe 8: Sygdomme i muskelskeletsystem og bindevæv. Vægtene for de ortopædkirurgiske grupper går fra 0,23: Brud, forvridning og ledeskred i underarm, hånd og fod, pat u. 18 år til 5,18: Operation i ryg, hals og bækken med indsættelse af større implantater. Den højeste DRG vægt i systemet er 65,7: Neurorehabilitering af meget svært hjerneskadet pt., voksne m. svære komplikationer. At skulle give hver eneste procedure en individuel vægt er en yderligere og betydelig bureaukratisering af DRG systemet. Antallet af administrative medarbejdere vil skulle mangedobles for at vedligeholde systemet. Der er f.eks. indenfor 'Knæ og underben' 401 procedurer og indenfor 'Fodled og fod' 682 procedurer for at nævne nogle områder.

Fagområderne skal efter SAKS opfattelse selv værdisætte indgrebene. Her vil mange nok mene, at der er risiko for bias. Den eksisterende takstfastsættelse er et betydeligt arbejde som meget administrativt personale allerede bruger tid på i samarbejde med afdelingerne landet over. De tæller alt sammen, der bruges ved behandling og pleje - fra lægetimer og sengedage til kost, medicin, dræn, suturer, servietter, implantater, osv. Indenfor alle specialer. Dette indberettes til den nu landsdækkende omkostningsdatabase, som er udgangspunkt for takstfastsættelsen. Indberetningerne er forskellige fra hvert sygehus og afdeling, idet alle jo ikke er lige omkostningseffektive. Et konstruktivt samarbejde fra hver enkelt afdeling vil kunne forbedre kvaliteten af disse indberetninger. Der er ingen, der forhindrer SAKS i at gøre dette arbejde selv parallelt med det eksisterende indberetningssystem, hvis man mener at taksterne for idrætskirurgi et urimelige? Det kunne være interessant et se, hvilke forskelle der måtte være ved SAKS selvangivelse. Det er her vigtigt at erindre, at DRG alene forholder sig til ressourcetræk i det offentlige sygehusvæsen. DRG bekymrer sig ikke om operationsteknisk sværhedsgrad eller sjældenhed. Og DRG forstår ikke kirurgisk 'amore'! DRG er heller ikke udtryk for prissætning i et marked med fuldkommen konkurrence, hvor der er der mange andre mekanismer engageret.

Alle fagområderne i DOS blev i forbindelse med forarbejdet til DRG 2005 bedt om at inddele operationer indenfor eget fagområde i op til fem klinisk meningsfulde grupperinger. Der blev rundsendt forslag til opdeling, som alle fagområders selskaber kommenterede. Alle ændringsforslag blev som udgangspunkt imødekommet af DOS DRG udvalg. Disse grupperinger blev efterfølgende drøftet med DRG enheden i Sundhedsstyrelsen. Ved den endelige gruppering var det nødvendigt i dialog med DOS DRG udvalg at flytte få behandlinger mellem grupperne på baggrund af indberetningerne til omkostningsdatabasen. Den endelige takstfastsættelse blev foretaget af Sundhedsstyrelsen. Fagområderne er således allerede engageret i grupperingerne og dermed i værdisættelse af indgrebene. DOS DRG udvalg har talrige gange opfordret fagområderne til nøje gennemgang af de eksisterende grupperinger og operationskoder mhp at justere grupperingerne, samt at fjerne gamle og definere nye koder. Det er samlet set et kolossalt arbejde som DOS DRG udvalg slet ikke har ressourcer til eller med sin enkle sammensætning tilstrækkelig indsigt til at kunne gennemføre detaljeret indenfor alle fagområder. Udvalget er afhængig af de input fagområderne kommer med. Alle forslag DOS DRG udvalg modtager til ændringer videresendes til DRG enheden. Senest har DOS DRG formand bedt DRG enheden om at se på om visse procedurer indenfor idrætskirurgi skal flyttes til en højere takst, da de umiddelbart synes fejlplaceret. SAKS formand er orienteret herom. Denne problemstilling har SAKS DRG udvalg tilsyneladende ikke bemærket. På SAKS hjemmeside henvises i øvrigt her i juli 2005 fortsat til DRG version 2003. Taksterne for 2006 er netop sendt i høring!

Sundhedsministeren udtaler til Jyllandsposten den 3. juli 2005, at det frie sygehusvalg og ventelistegarantien har to formål: At være overløbsventil så patienterne er sikret behandling indenfor en anstændig tid. Og at skabe et udviklingspres på de offentlige sygehuse. Af regeringsgrundlaget fremgår det som bekendt, at den udvidede ventelistegaranti fra 2007 gælder efter én måneds ventetid, så presset bliver ikke mindre. Jyllandsposten, den 3. juli 2005, konstaterer, at de private sygehuse selv bestemmer hvor konkurrencen med de offentlige skal foregå, og at der er langt flere tilbud på de operationer, der kan klares ambulantly. Avisen henviser til at det kan skyldes 'cream skimming'. Chefen for Privathospitalet Dalgas udtaler i samme avis, at 'Vi laver ikke noget, vi ikke tjener penge på', men hun har forsigtige forventninger til udvidelsen af

ventetidsgarantien, fordi hun forventer en stramning i effektiviteten på de offentlige sygehuse én gang til. Det er imidlertid ikke sikkert, at det lykkes at effektivisere tilstrækkeligt på de offentlige sygehuse til at imødekomme den øgede konkurrence. Især ikke hvis der alene konkurreres på de ambulante indgreb.

'Outsourcing' er et begreb der drøftes i forvaltningskredse, og der breder sig en erkendelse af fænomenet som et redskab til at løse ventelisteproblemer og forbigående eller varige flaskehalse i det offentlige servicesystem. Ved indgåelse af kontrakt med en ekstern leverandør kan der som regel forhandles pris, og derved kan 'cream skimming' reduceres for udbyderen. Vi kan derfor meget vel se en række aftaler mellem amter/regioner og private leverandører af sundhedsydelser allerede fra næste år. Det er nærliggende at antage, at de ambulante idrætskirurgiske indgreb kunne blive omfattet heraf. Det kan desværre have væsentlige uddannelses- og ansættelsesmæssige konsekvenser for afdelingerne indenfor det idrætskirurgiske fagområde på de offentlige sygehuse.

Hvis SAKS reelt ønsker at styrke DOS og vil sikre en stor idrætskirurgisk produktion på de offentlige sygehuses ortopædkirurgiske afdelinger, er det på tide at SAKS realitetsbehandler anmodningen fra DOS DRG udvalg om at gennemgå DRG grupperingerne og kommer med konstruktive forslag til forbedringer af kodesystemet indenfor det idrætskirurgiske område. Det nytter ikke bare at brokke sig eller skabe en urealistisk vision om et millimeterretfærdigt selvangivet DRG system, som skulle kunne give kollektiv opdrift. Forudsætningen for en nogenlunde fri konkurrence mellem de private og offentlige sygehuse er at 'cream skimming' minimeres. Kun ved at forbedre det nuværende kodesystem kan vi sikre at pengene så vidt muligt følger med hen hvor omkostningerne er. Hvis SAKS ønsker indflydelse på DRG skal der handles engageret og konstruktivt overfor DOS nu, idet næste mulighed for at forbedre DRG systemet bliver i løbet af efteråret/foråret 2005/2006, hvor DRG enheden indkalder specialerne til drøftelse af DRG 2007.

*Svend E. Østgaard  
Fung. Formand,  
DOS DRG udvalg*

## **Svar på Svend Erik Østgaards indlæg vedr. DRG systemet.**

Vi takker for SEØ's indlæg, som på mange måder kommer omkring de problemstillinger som er relaterede til DRG systemet, herunder det offentlige sundhedssystem kontra det private, og han kommer også ind på de for os relativt nye termer "cream skimming" og outsourcing. Det er en ny virkelighed, som man skal forholde sig til, og det er helt uomtvisteligt, at DRG takster i den sammenhæng er med til at styre udviklingen.

Langt hen ad vejen er SAKS enig med SEØ i hans betragtninger, men vi er uenige i de antagelser som SEØ benytter sig af i sin argumentation, for ikke at indføre en mere nuanceret gradering af DRG systemet og for ikke at lade subspecialerne/fagområderne indgå i et DRG forum under DOS.

Det skal pointeres, at SAKS gerne vil arbejde for DRG takster som er omkostningsrelaterede, og vi mener, at Sundhedsstyrelsens database, med omkostninger fra de forskellige afdelinger i forhold til operationskode, er et godt udgangspunkt for beregninger af taksterne. Vi er dog ikke enige i, at det ikke er praktisk muligt i højere grad at inddrage subspecialerne i regulering af taksterne.

DOS og Sundhedsstyrelsen må have tillid til, at de af subspecialerne udpegede personer arbejder seriøst og uvildigt med taksterne. Argumentet om at der skal ansættes mange flere til vedligeholdelse af takster, forstår vi ikke, idet subspecialerne jo i givet fald er dem som gør arbejdet, og det er baseret på frivillig ulønnet arbejdskraft. Det er SAKS' opfattelse, at de som arbejder med koderne i det daglige også må være dem som har bedst fornemmelse for, hvad operationerne reelt koster og hvilke nye operationer som skal inddrages i systemet. SEØ foreslår at SAKS sideløbende med de allerede oprettede databaser begynder at registrere særskilt og det bliver dobbeltarbejde og det bringer os ikke ekstra viden. SEØ nævner at kirurgisk amøse, sværhedsgrad og sjældenhed ikke er tænkt at skulle indgå i taksterne og det har SAKS da heller aldrig været inde på. Derfor er det måske alligevel en god ide at se på sjældenhed og sværhedsgrad. En hvilken som helst vare i dag er jo også dyrere hvis den

skal fremstilles i et mindre antal og hvis særlig ekspertise skal anvendes. Omkostningsdatabasen tager jo ikke højde for om operatøren er speciallæge, om der er assistent, om narkoselægen er speciallæge, om der lægges blok og/eller a-kanyle, om der anvendes Donjoybandage eller anlægges gips etc. Der indgår heller ikke afskrivninger på gennemlyser, ekstensionsleje, beachchairleje, artroskopisøjle, laminært airflow osv. Databasen har derfor begrænsninger og der er mange andre faktorer som har indflydelse på DRG takst.

Skulle alt registreres ville administrationsomkostninger formentlig blive for store og et subjektivt skøn er derfor nødvendigt og det er bl.a. her fagområderne bør inddrages.

SEØ vurderer at flere takster gør administrationen dyrere, men hvorfor? Til sammenligning har et varehus som bekendt mange varenumre og mange priser, og i dag hvor afregningerne afvikles elektronisk, er det ikke noget problem.

SAKS vurderer tværtimod, at en begrænset gruppering, som den vi har nu, er grundlag for cream skimming idet der bliver for stor forskel på de enkelte behandlinger til samme pris. Her skal nævnes et par eksempler fra den artroskopiske hverdag. Operationen acromioplastik, som tager ca. 30 minutter og typisk anvendes blot et shaverblad (800 kr.). Denne skal sammenlignes med en anden operation i skulderen til samme takst (ca 13.800 kr.). Det er en artroskopisk rotatorcuff operation som tager ca. 90 minutter og der anvendes en shaver, ofte en radiofrequent wand (1.100 kr.), samt 2 - 4 suturankre (å ca 1.100 kr.) og dertil meget dyre flegangs instrumenter m.m. For private virksomheder er sidstnævnte oplagt urentabel, mens der formentlig er god økonomi i førstnævnte operation. Flyttes operationen til næste gruppe i DRG systemet er prisen 24.600 kr hvor rotatorcuff operationen måske hører hjemme. Flyttes operationen til denne gruppe er der således 10.800 kr. mere i dækningsbidrag og det medfører formentlig at private virksomheder meget gerne vil udføre operationen, altså et oplagt eksempel på cream skinning.

**Det som SAKS forslår er i virkeligheden stadig en gruppering, bare med en decimal mere. SAKS har ingen intentioner om millimeter demokrati, men vi ønsker takster som afspejler virkeligheden, som er operationelle og som er med til at regulere et offentligt sundhedsvæsen i udvikling, netop så cream skimming minimeres. Med**



**udgangspunkt i ovenstående eksempel ville faktor beregning være nem. Sættes acromioplastiken til 1,5, skal rotatorcuffen sættes til 2,3 – det er ikke svært og nemt at regulere løbende – som et golf handicap.**

SAKS har som bekendt allerede deltaget aktivt i den tidligere regulering og taksterne er justeret til det bedre. Det arbejde som subspecialerne udførte ved den lejlighed forløb uden de store sværds slag, om end der selvfølgelig heller ikke var drøftelser på tværs af subspecialerne. I modsætning til SEØ tror vi, at der ved dialog kan opnås enighed om taksterne subspecialerne i mellem, så længe de har adgang til omkostningsdatabaserne. Argumentet om at det ikke er muligt at sammensætte så mange mennesker med så kort varsel holder ikke, i princippet kan mødet holdes umiddelbart efter at Sundhedsstyrelsen har offentliggjort deres seneste regulering, og denne kan så være udgangspunkt for det næste års regulering.

Et andet problem som skal nævnes fra hverdagen, er de omkostningstunge flerligaments rekonstruktioner i knæet. Bent W. Jakobsen, Århus er kommet med et fornuftigt udspil til hvordan dette kan kodes og finansieres. Skal der i samme seance rekonstrueres både PCL, PLC og ACL er der tale om meget langvarige operationer med anvendelse af flere grefter og indsættelse af mange implantater, således at udgifterne flerfold overstiger DRG taksten, som i dette tilfælde kun giver sv.t. en simpel ACL rekonstruktion. Der er en lang række andre specielle operationer som er kommet til herunder trochleoplastik – hvem skal vurdere takterne på disse sjældne operationer, som måske kun udføres på nogle få afdelinger?

Afslutningsvis kunne vi ønske os en fortsat debat, hvor der her kommer fakta på bordet. Ved Sundhedsstyrelsen at det vil være dyrere at operere med flere takster, og i givet fald hvorfor? Har Sundhedsstyrelsen en officiel holdning til at subspecialerne ikke skal indgå i udarbejdelsen af taksterne og i givet fald hvorfor? Har Sundhedsstyrelsen officielt udtalt, at de ikke ønsker SAKS's ideer om en faktorgruppering for de enkelte operationer, eller er det DOS's holdning?

*SAKS v/Lars Blønd*



**SAKS**

**SAKS SYMPOSIUM  
COMPLICATIONS IN  
ARTHROSCOPIC SURGERY**

**November 3-4, 2005  
Comwell Hotel, Roskilde**

Igen i år afholder Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sports-traumatologi et symposium i Roskilde.

Under symposiet vil både hyppige og sjældne komplikationer blive gennemgået indenfor de forskellige topografiske områder. Yderligere vil forebyggelse og behandling af generelle komplikationer blive gennemgået.

Symposiet henvender sig således til ortopædkirurger – både yngre og erfarne, som arbejder med artroskopisk kirurgi.

Organisationskomiteen anbefaler, at du klikker ind på SAKS's hjemmeside ([www.saks.nu](http://www.saks.nu)), hvor programmet samt øvrige oplysninger er beskrevet.

**Symposiet foregår på engelsk.**

Bemærk, at der i deltagerafgiften er inkluderet hotel og fortæring, - herunder deltagelse i middagen samt en tur til Vikingskibsmuseet.

**Faculty:**

D. H. Johnson, Canada

N. van Dijk, Holland

Magnus Forssblad, Sverige

Ethan Wiesler, USA

Lars Borris, Danmark

Hans Viggo Johannsen, Århus

Bjarne Larsen, Silkeborg, Denmark

Microbiologist

Michael Krogsgaard

Lars Blønd

Gert Kristensen

Svend Erik Christiansen

Others

**Main topics:**

Iatrogenous lesions to vital structures and peroperative lesions to articular structures.

Pitfalls and complications in arthroscopic surgery in the shoulder, knee and ankle joints.

Complications in endoscopic extraarticular surgery.

Legal consequences of complications (Patientklagenævn, Patientforsikringen)

Complications to general anaesthesia and the different types of regional analgesia. Postoperative intraarticular infection

Deep venous thrombosis

Arthrofibrosis – how to treat the stiff joint

Instrumental breakdown.

Implant failure.

**Kontakt adresser:**

Peter Lavard: [bjpl@webspeed.dk](mailto:bjpl@webspeed.dk)

Svend Erik Christiansen: [sec@dadlnet.dk](mailto:sec@dadlnet.dk)

# **Håndkirurgisk dissektionskursus.**

**Mandag d. 19. og tirsdag d. 20. december 2005**  
**Panum Institut, Anatomisk sektion**  
**Københavns Universitet, Blegdamsvej 3, 2200 Kbh. N**

*Kurset afholdes for 10. gang, også denne gang i samarbejde med håndkirurgisk afdeling Malmö, 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.

**Kursusleder:** Overlæge Niels Søe Nielsen, afdelingsleder dr. med. Finn Bojsen-Møller og overlæge dr. med. Lars Dahlin.

**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. Torsdag aften middag.

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

**Kursusform:** Teoretisk + præp. hånd, underarm og albue.

**Kursuspladser:** 16 deltager fra Danmark og Sverige.

**Akkreditering:** DK 12 CME-point  
S 10 CME-point

**Kursusafgift:** 3475,00,00 d.kr.

**Tilmelding:** Yderligere oplysning, anmodning om tilsendelse af kursusprogram og tilmelding fås ved henvendelse til sygeplejerske Nina Vendel.

E-mail: [n.vendel@c.dk](mailto:n.vendel@c.dk)

Tilmeldt/optaget på kurset når betalingen er modtaget.

Med venlig hilsen

*Niels Søe*

Overlæge, Håndkirurgisk afsnit T1  
KAS Gentofte, tlf. +45 3977 3962  
[nini@gentoftehosp.kbhamt.dk](mailto:nini@gentoftehosp.kbhamt.dk)

*Finn Bojsen-Møller*

Afdelingsleder, dr.med.  
Panum Institutet, Kbh.Universitet  
[F.moller@mai.ku.dk](mailto:F.moller@mai.ku.dk)

*Lars Dahlin*

Overlæge, dr.med.  
Ortopæd. kir. afd. Malmø, tlf. +46 4033 6769  
[Lars.Dahlin@hand.mas.lu.se](mailto:Lars.Dahlin@hand.mas.lu.se)

*Nina Vendel*

Sygeplejerske Håndkirurgisk afd. KAS Gentofte  
[n.vendel@c.dk](mailto:n.vendel@c.dk)

# **Dansk Fod- og Ankelkirurgisk Selskab**

afholder

**Basiskursus i fod- og ankelkirurgi**

**26. og 27. januar 2006**

Kurset afholdes på DSB kursuscenter Knudshoved, Nyborg. Det endelige program vil først foreligge i oktober måned. Der vil være ændringer i forhold til de tidligere basiskurser, men ikke så omfattende, så det kan anbefales som fortsættelseskursus. Der vil blive lagt mere vægt på workshop, med indlæring af teknikker på kunststofknogler.

Maks. Antal deltagere 30

Kursusgebyr, der inkluderer ophold og måltider, udgør:

**2600,00 kr.** for medlemmer af DFAS,

**2900,00 kr.** for ikke medlemmer.

Tilmelding til selskabets sekretær på [ekp@ledogknogler.dk](mailto:ekp@ledogknogler.dk). De tilmeldte vil modtage besked om endeligt program så snart det foreligger.



## **ISAKOS - course in Advanced Arthroscopic Surgery**

### **Wednesday March 15<sup>th</sup> 2006**

18:00-20:00: Registration

### **Thursday March 16<sup>th</sup>**

08:00-08:30 Introduction  
*T Wredmark*

09:00-12:00 Meniscal surgery, preservation or not  
*U Jørgensen*

12:00-16:00 Lunch break

16:15-17:30 Live surgery by Satellite: ACL reconstruction  
*Dr Bradly, Pittsburg*

17:30-18:30 Workshop: ACL

### **Friday March 17<sup>th</sup>**

08:00-12:00 Ankle and hind foot arthroscopy. Workshop  
*J Karlsson, T Wredmark*

12:00-16:00 Lunch break

16:30-18:00 Live surgery by Satellite: Arthroscopic stabilisation  
and capsul plication  
*Dr Nebelung, Düsseldorf*

18:00-19:00 Arthroscopic cuff surgery.  
*O Lundin*

## **Saturday March 18<sup>th</sup>**

- 08:00-12:00     ACL and PCL-surgery, indications, graft selection and  
rereconstruction. Graft vitality-motion MR, PCL  
*U Jørgensen, J Karlsson, T Wredmark, L Engebretsen*
- 12:00-16:00     Lunch break
- 16:30-18:00     Treatment of chondral lesions in the knee  
*M Brittberg, E Solheim*
- 18:00-19:00     Workshops for meniscal surgery and cartilage surgery

## **Course dinner**

## **Sunday March 19<sup>th</sup>**

- 08:00-09:00     Hip arthroscopy: Indications, results and technique  
*J Sandelin*
- 09:00-10:00     PCL and multiple ligament surgery  
*L Engebretsen*
- 11:00-12:00     General discussion and closure



# **ISAKOS - course in Advanced Arthroscopic Surgery**

Under the patronage of ISAKOS and Nordic Orthopaedic Federation the Course in advanced arthroscopic surgery will be arranged in Hotel Tott in Åre, Sweden, March 15-19, 2006.

The course is organised by Professor Torsten Wredmark at Department of Orthopaedics, Karolinska University Hospital and Department for Clinical Science, Intervention and technology, Karolinska Institutet.

The faculty consist of Prof. Lars Engebretsen, Oslo, Norway;

Prof. Jón Karlsson, Gothenburg, Sweden;

Associate Prof. Uffe Jørgensen, Copenhagen, Denmark;

Associate Professor. Jerker Sandelin, Helsinki, Finland;

Dr. Mats Brittberg, Kungälv, Sweden;

Dr. Eirik Solheim, Trondheim, Norway;

Dr. Olof Lundin, Gothenburg, Sweden.

Course director is Prof. Torsten Wredmark, Stockholm, Sweden.

Course language: English

Course fee includes single room with full pension. 10.845 SEK

## **Course registration is only electronic**

<http://intranet.karolinskaeducation.ki.se/coursecatalog>

And can be found at courses March 2006

## **Payment:**

When we have received your registration you will be sent an invoice on the course fee.

Deadline for course registration is January 15, 2006 and the applications will be handle on a “first come-first serve” basis, as there are a limited number of rooms.