

DOS BULLETIN



OKTOBER 2012

41. ÅRGANG

<i>FORORD</i>	3
<i>DOS KONGRESSEN 2012 - OVERSIGT</i>	5
<i>LISTE OVER UDSKILLERE</i>	6
<i>KORT OVER UDSKILLINGSAREAL</i>	7
<i>DAGSPROGRAMMER</i>	8
<i>PROFESSORFORELÆSNINGER</i>	11
<i>GUILDAL FORELÆSNING</i>	12
<i>MØDER I FAGOMRÅDER</i>	13
<i>GENERALFORSAMLING YODA</i>	24
<i>FORUM FOR LEDENDE OVERLÆGER</i>	25
<i>DOS SYMPOSIUM "KLINISK PRAKSIS OG EVIDENS"</i>	26
<i>DOS SYMPOSIUM "FODPROBLEMER HOS DIABETIKERE"</i>	27
<i>FROKOSTSYMPOSIER</i>	28
<i>GENERALFORSAMLING I DOS - DAGSORDEN</i>	31
<i>FORMANDENS BERETNING</i>	33
<i>BERETNING FRA FORMANDEN FOR UDDANNELSESUDVALGET</i>	44
<i>BERETNING FRA FORMANDEN FOR VIDENSKABELIGT UDVALG</i>	47
<i>BERETNING FRA FORMANDEN FOR KVALITETSUDVALGET</i>	49
<i>FORSLAG TIL LOVSÆNDRINGER</i>	52
<i>VALG TIL UDDANNELSESUDVALGET, MEDLEM</i>	54
<i>VALG TIL UDDANNELSESUDVALGET, HOVEDUDDANNELSESREPRÆSENTANT</i>	55
<i>VIDENSKABELIGT PROGRAM</i>	56
<i>YODA PRISER</i>	94
<i>REJSELEGAT - HENRIK OG EMILIE OVESEN FOUNDATION</i>	95
<i>REJSEBESKRIVELSER</i>	97
<i>JOIN AND BONE DECADE 2010-2020</i>	101

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 "Bliv medlem" og udfyld ansøgningen sammen med oplysninger om personlige data.

DOS Bestyrelse

Se hele bestyrelsen side 103.

ISSN 0902-8633

NÆSTE BULLETIN

DEADLINE: uge 33, 16.08.2013
UDKOMMER: uge 39, 27.09.2013



DOS Kongressen 2012

Herværende nummer af DOS Bulletinen - det eneste i 2012 - er tilegnet Dansk Ortopædisk Selskabs årlige møde, som fra og med i år benævnes DOS Kongressen.

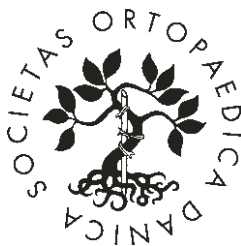
Årsmødet sidste år var en overvældende succes, og med endnu flere videnskabelige indlæg og et par nyskabelser i programmet, håber bestyrelsen at mindst lige så mange af medlemmerne vil vælge at besøge DOS Kongressen 2012.

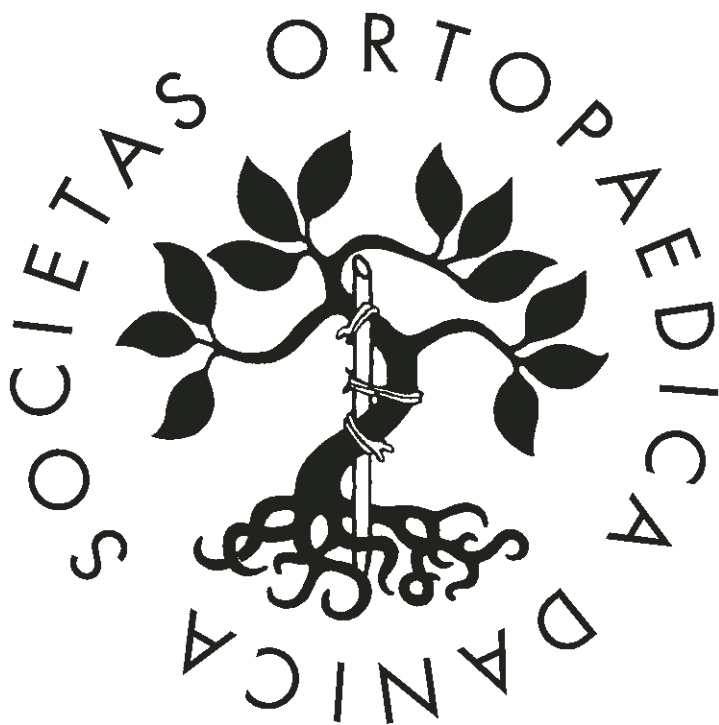
DOS Bulletinen indeholder et dag-til-dag program for kongressen og detaljeret omtale af de enkelte programpunkter, herunder symposier, møder i fagområderne, inviterede forelæsere og generalforsamlingen.

Det videnskabelige program er imidlertid så omfangsrigt, at det i lighed med sidste år ikke er muligt at bringe abstracts i Bulletinen. Der vil derfor blive trykt en særlig abstractbog, som medlemmerne vil kunne afhente ved kongressen.

Abstracts vil dog allerede nu kunne læses on-line på www.ortopaedi.dk.

Steen Lund Jensen
Redaktør



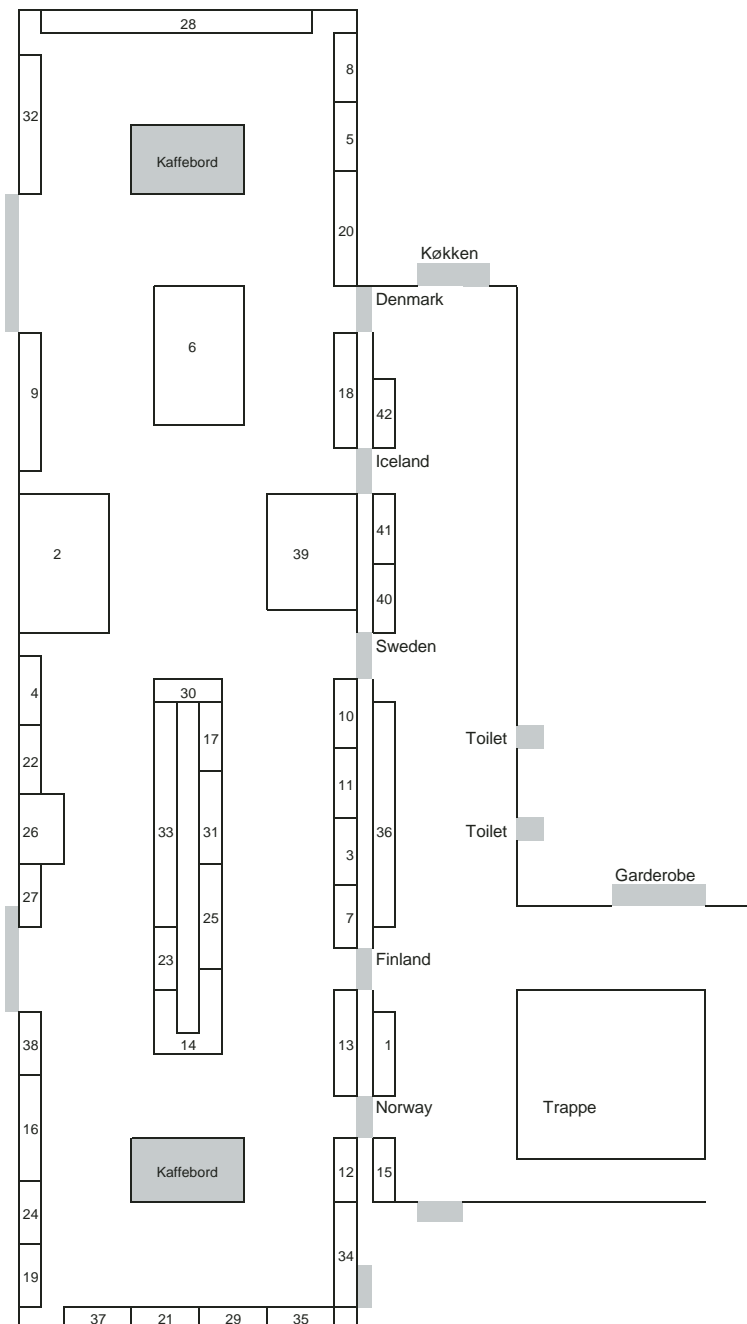


	Onsdag 24. oktober	Torsdag 25. oktober	Fredag 26. oktober	
09:00 – 09:30				
09:30 – 10:00	1: Hip/knee (A)	Symposium: Klinisk praksis/evidens (A+B) Symposium: Diabetiske fod (C)	7: Hip/knee (A)	
10:00 – 10:30	2: Sports/arthrosopy (B)		8: Sports/arthrosopy (B)	
	3: Trauma (C)		9: Trauma (C)	
10:30 – 11:00	Kaffe i udstilling	Kaffe i udstilling	Kaffe i udstilling	
11:00 – 11:30	Professorforelæsninger (A+B)	Postersessioner I + II + III	Guildal Forelæsning (A+B)	
11:30 – 12:00				
12:00 – 12:30	Frokost i udstilling	Frokost i udstilling	Kaffe i udstilling (fortsat)	
12:30 – 13:00				
13:00 – 13:30	Møde i fagområderne	Frokostsymposier (A/B/C)	11: Pediatrics (A)	
13:30 – 14:00			12: Foot/ankle + hand/wrist (B)	
14:00 – 14:30			13: Shoulder/elbow (C)	
14:30 – 15:00	Kaffe i udstilling	Frokost i udstilling	Frokost i udstilling	
15:00 – 15:30	Møde i fagområderne (fortsat)	Kaffe i udstilling	14: Foredragskonkurrence (A+B)	
15:30 – 16:00				
16:00 – 16:30				
16:30 – 17:00				
17:00 – 17:30	Velkomst og poster-walk (Foyer)	Generalforsamling (A+B)	Uddelinger + Awards (A+B)	
17:30 – 18:00				
18:00 – 18:30				
18:30 – 19:00				
19:00 – 19:30		Gallamiddag, velkomst		
19:30 –		Gallamiddag (A+B+C)		

Udstillere

<i>Firma</i>	<i>Stand nr.</i>	<i>Areal</i>
Allergan	1	4
Arthrex A/S	2	24
ArthroCare Danmark	3	3
Bayer A/S	4	3
B. Braun Medical A/S	5	3
Biomet	6	24
BK Medical	7	3
Bristol-Myers Squibb	8	3
DJO Nordic	9	6
Fischer Medical	10	3
Globus Medical	11	3
Karl Storz	12	3
Kebo Med A/S	13	5
Linvatec Danmark	14	8
Læger uden grænser	15	3
Maquet Danmark A/S - Arjo Huntleigh A/S	16	5
medi Danmark	17	3
Medtronic Danmark A/S	18	5
Mölnlycke Health Care A/S	19	3
Mærsk Andersen AS	20	5
Norpharma A/S	21	3
Noscomed	22	3
Novax A/S	23	3
Ortos	24	3
Ortotech	25	5
Össur Nordic AB	26	6
Otto Bock Scandinavia	27	3
Protosekompagniet	28	12
Sahva A/S	29	3
Sawbones Europe AB	30	3
Simonsen & Weel	31	4
Smith & Nephew A/S	32	6
Stryker A/S	33	10
Swemac Osmedic A/S	34	5
Swemac Vision	35	3
Synthes A/S	36	10
Tornier Scandinavia A/S	37	3
Viking Medical	38	3
Zimmer Danmark	39	23
KCI Medical	40	3
RSA Biomedical	41	3
BSN medical AB	42	3

Udstilling



DAGSPROGRAM

Onsdag d. 24. oktober 2012

- 09:00 - 10:30 **Session 1:** *lokale A*
Session 2: *lokale B*
Session 3: *lokale C*
- 10:30 - 11:00 **Kaffe i udstillingen**
- 11:00 - 12:00 **Professorforelæsninger** *lokale A+B*

Michael R. Krogsgaard
Michael Mørk Petersen
Martin Carøe Lind
- 12:00 - 13:00 **Frokost i udstillingen**
- 13:00 - 14:30 **Møde i fagområderne**
Fagområde: **Lokale:**
DSHK *Reykjavik*
Håndkirurgisk selskab *Stockholm*
DSSAK +DOT *Copenhagen + Helsinki*
Fod/ankelselskabet *Oslo*
Børneortopædi *Directors*
Tumor *Chairman*
Ryginteressegruppen *Executive*
SAKS *Lillebror*
- 14:30 - 15:00 **Kaffe i udstillingen**
- 15:30 - 17:30 **Møde i fagområderne (fortsat)**
- 17:30 - 18:30 **Velkomst og Posterwalk**
- 18:30 - *YODA* *Reykjavik*
Ledende overlæger *Oslo*
DOO *Directors*

DAGSPROGRAM

Torsdag 25. oktober 2012

- 09:00 – 10:30 **DOS Symposium:** *lokale A+B*
”Afspejler vores kliniske praksis den bedste evidens?”
- 09:00 – 10:30 **DOS Symposium:** *lokale C*
”Den Diabetiske fod”
- 10:30 – 11.00 ***Kaffe i udstillingen***
- 11:30 – 12:30 **Postersession I:** *lokale A*
Postersession II: *lokale B*
Postersession III: *lokale C*
- 12:00 – 12:30 ***Frokost i udstillingen***
- 12:30 – 13:00 **Frokostsymposier:**
Arthrex A/S: *lokale A*
Stryker A/S: *lokale B*
Zimmer Denmark A/S: *lokale C*
- 13:00 – 13.30 ***Frokost i udstillingen (fortsat)***
- 13:30 – 15:00 **Session 4** *lokale A*
Session 5 *lokale B*
Session 6 *lokale C*
- 15:00 – 15.30 ***Kaffe i udstillingen***
- 15:30 – 17:30 **Generalforsamling i DOS** *lokale A+B*
- 19:00 – 19:30 **Gallamiddag, Velkomst**
- 19:30 - ? **Gallamiddag** *lokale A+B+C*

DAGSPROGRAM

Fredag 26. oktober 2012

09:00 – 10.15	Session 7:	<i>lokale A</i>
	Session 8:	<i>lokale B</i>
	Session 9:	<i>lokale C</i>
10:15 – 10:45	<i>Kaffe i udstillingen</i>	
10:45 – 11:45	Guildal forelæsning: Sébastien Charosky	<i>lokale A+B</i>
	Session 10:	<i>lokale C</i>
11:45 – 12:15	<i>Kaffe i udstillingen</i>	
12:15 – 13:30	Session 11:	<i>lokale A</i>
	Session 12:	<i>lokale B</i>
	Session 13:	<i>lokale C</i>
13:30 – 14:15	<i>Frokost i udstillingen</i>	
14:15 – 15:30	Foredragskonkurrence:	<i>lokale A+B</i>
15:30 – 16:30	Uddelinger:	<i>lokale A+B</i>
	<ul style="list-style-type: none">• DOS Fonden• Guildal Fonden• DOS Fellowship• Vindere, foredrag og posterkonkurrence	
16:30 – 17:00	Kaffe og Adjournal	<i>Foyeren</i>

DOS professorforelæsninger

Onsdag d. 24. oktober

11:00 – 12:00

lokale A + B

**”Artroskopi og idrætstraumatologi –
fra basal forskning til klinisk behandling”**

Michael Rindom Krogsgaard

Professor, overlæge, Ph.D.

Idrætsskirurgisk Enhed

Bispebjerg Hospital

**”Implantatforskning og ortopæd-onkologisk
forskning i Østdanmark”**

Michael Mørk Petersen

Professor, overlæge, dr.med.

Ortopædkirurgisk Klinik

Rigshospitalet

”Challenges in Sportstraumatology”

Martin Carøe Lind

Professor, overlæge, dr. med., Ph.D.

Idrætstraumatologisk Afdeling

Aarhus Universitetshospital

Guildal forelæsning

Fredag den 26. oktober

10:45 – 11.45

lokale A + B

“LATERAL VIEW: THE HIDDEN SIDE OF REALITY”



Sébastien Charosky
Consultant Orthopaedic Spine Surgeon
Orthopaedics and Traumatology
Spine and Scoliosis Center
Polyclinique du Parc
Toulouse, France



Onsdag d. 24. oktober 2012
13:00 – 14.30 og 15:00 – 17:30
lokale: Reykjavik

Program

- 13:00 – 13:45 **Årsrapport fra Dansk Knæalloplastik Register**
Anders Odgaard
- 13:45 - 14:30 **Årsrapport fra Dansk Hoftealloplastik Register**
Søren Overgaard
- 14.30 - 15:00 ***Kaffepause i udstillingen***
- 15:00 - 15:30 **Ordinær Generalforsamling**
Se side 14
- 15:30 – 17:30 **DSHK symposium**
Se side 15



Generalforsamling

Indkaldelse til DSHK's 10. ordinære generalforsamling

Onsdag d. 24. oktober 2012

15:00 – 15:30

lokale: Reykjavik

Dagsorden:

- Valg af dirigent.
- Godkendelse af referat fra sidste generalforsamling.
- Formandens beretning.
- Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse.
- Behandling af indkomne forslag.
- Fastsættelse af kontingent.
- Valg til bestyrelsen.
- Valg af revisor.
- Eventuelt.

Forslag til dagsordenen bedes sendt til DSHK sekretær

camilla.ryge@gmail.com

senest 2 uger før generalforsamlingen.



Fast-track THA og TKA: status og udfordringer

Onsdag d. 24. oktober 2012

15:30 – 17:30

lokale: Reykjavik

Velkomst og intro

Henrik Husted

Status og udfordringer i fast-track

Henrik Kehlet

Kliniske problemstillinger – hvorfor er patienten indlagt?:

- Smerter – hvad nyt? Troels Haxholdt Lunn
- Rehabilitering: mobilisering/genoptræning Thomas Bandholm
- Blodtransfusion og ortostatisk intolerance Øjvind Jans
- Kognitiv funktion Lene Krenk
- Diskussion

Logistiske problemstillinger:

- Traditioner Henrik Husted
- Diskussion Henrik Kehlet

Afslutning

Efterårsmøde i Dansk Selskab for Håndkirurgi

Onsdag 24. oktober 2012
13:00 – 14:30 og 15:00 – 18:00

lokale: "Stockholm"

Alle er velkomne

Program:

13.00 – 13.05: *Velkomst.*

13.05 – 14.30 *Udfordringer ved behandling af ekstensorsenelæsioner.*
En række konkrete spørgsmål vedrørende problemstillinger ved
behandling af ekstensorsenelæsioner i zone I, III, VI, VII og IX besva-
res af flere oplægsholdere. Herefter diskussion.
Ekstensorsenelæsioner i ergoterapeutisk perspektiv.
Kolleger fra flere klinikker samt ergoterapeut

14.30 – 15.00: Kaffepause

15:00 - 15:30: Udfordringer ved behandling af ekstensorsenelæsioner,
fortsat

15.30 – 16.15: *Højdepunkter i lokalbedøvelsens historie (fra kokain til
Lidokain)*

Har adrenalin en rolle ved kirurgi på hånden?

Har vi brug for anæstesilæger?

Bent Lange, overlæge, håndkirurgisk sektor, RegionNord

16.15 – 17.00: *Frie foredrag*

17.00 – 18.00: *Generalforsamling i DSfH*

Dagsorden i henhold til vedtægterne (kan ses på hjemmesiden):

www.haandkirurgi.com

Forslag der ønskes behandlet på generalforsamlingen skal tilstiles for-
manden skriftligt senest 4 uger før generalforsamlingen

Vedr. frie foredrag: Abstracts bedes mailet til overlæge Niels Søj Nielsen,
handsurgeon@dbmail.dk senest 8.10.2012

På bestyrelsens vegne, Pernille Leicht



Præsentation af DFDB Dansk Fraktur Database

Minisymposium onsdag den 24. oktober 2012

13.00-13.30

lokale: Copenhagen og Helsinki

(Afholdes umiddelbart inden symposiet om distale humerusfrakturer)

Baggrund

Dansk Fraktur Database er et initiativ til kvalitetsmonitorering af frakturkirurgien. Aktuelt er 7 afdelinger fordelt i alle landsdele tilsluttet databasen.

Håbet med symposiet er at øge kendskabet til DFDB og forhåbentlig en øget tilslutning.

Program

Velkomst og idégrundlag	Michael Brix (5 min)
Præsentation af Dansk Fraktur Database	Kirill Gromov (10 min)
Præsentation af data og årsrapport	Anders Troelsen (10 min)
Diskussion	Michael Brix (5 min)

*På DFDB styregruppens vegne,
Michael Brix, Kirill Gromov og Anders Troelsen*



Dansk Ortopædisk Traumeselskab & Dansk Selskab f. Skulder & Albue Kirurgi

Distale humerusfrakturer hos voksne, fra A – Z.

Onsdag den 24. oktober 2012

13:30 – 17:00

lokale: Copenhagen og Helsinki

Gæsteforelæser: Lars Adolfsson.

Överläkare, Docent på Landstinget i Östergötland

Program:

Velkomst:	Lars Henrik Frick, Frank Damborg	1 min.
Epidemiologi og biomekanik:	Lars Adolfsson	29 min.
Klinisk og billeddiagnostisk udredning:	Henrik Eckhardt	15 min.
Ikke kirurgisk behandling:	Lonnie Froberg	10 min.
Kaffepause i udstillingen		30 min.
Osteosyntese:	Keld Andersen	20 min.
Alloplastik:	Lars Henrik Frick	15 min.
Komplikationer og behandling:	Lars Adolphson	25 min.
Cases:	Søren Kring	25 min.
Patientforsikring vedr. disse frakturer:	Anne Katrine Sørensen	20 min.
Hvem og hvor skal disse frakturer behandles?	Michael Brix	20 min.
Afslutning og opsamling	Formændene for fagområderne	5 min.

Uddannelsesudvalgene for DOT og DSSAK



DANSK ORTOPÆDISK TRAUMESKAB

Generalforsamling

Onsdag d. 24. oktober 2012
18:00-18.45

lokale: Copenhagen + Helsinki



Agenda

1. Valg af dirigent og referent.
2. Godkendelse af referat fra sidste generalforsamling.
3. Formandens beretning incl. udvalg
 - a. Sendes ud på skrift før GF.
4. Behandling af indkomne forslag.
 - a. I skrivende stund er ingen forslag indkommet!
5. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse.
6. Fastsættelse af kontingent.
 - a. Bestyrelsen indstiller uændret kontingent 200 kr./år
7. Valg af bestyrelse og to revisorer.
 - a. Der er kun valg til bestyrelsen ved valgperiodens udløb. Den siddende bestyrelse er valgt frem til GF 2014, hvor alle er på valg.
 - b. De 2 revisorer vælges for 3 år ad gangen. I 2011 blev Charlotte Buch Göthgen og Søren Wistisen valgt for en treårig periode. De er således valgt frem til 2014 og kan til den tid genvælges.
8. Eventuelt.

Frank Damborg
Formand for Dansk Ortopædisk Traumeselskab
frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk
www.traumeselskab.dk

Dansk Fod- og Ankelkirurgisk Selskab (DFAS)

Onsdag 24. oktober 2012

13:00 – 17:30

lokale: Oslo

Behandling af Charcot arthropati

13:00 – 14:30:

Behandling af akut charcot arthropati.

”Hvordan vores afdeling behandler charcot fod”;
Indlæg fra afdelinger med hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion
– efterfølgende diskussion

14:30 – 15:00:

Kaffe og udstilling

15:00 – 15:45:

Muligheder for kirurgisk behandling af charcot arthropati.

15:45 – 16:30:

Oplæg til multicenter studie om kirurgisk behandling af akut charcot arthropati i mellemfoden.

Johnny Frøkjær

16:30 – 17:30:

Generalforsamling med valg

Der arbejdes på det endelige program, ovenstående er et foreløbigt program. DFAS vil maile det endelige program til medlemmerne og lægge det på hjemmesiden snarest muligt.

Dansk Børneortopædisk selskab (DPOS)

Onsdag d. 24. oktober 2012

13.00 – 17.30

lokale: Directors

Indkaldelse til ordinær generalforsamling og efterfølgende fagligt møde

i forbindelse med DOS Kongressen

Mødet vil starte med generalforsamling, og herefter vil der være forskellige faglige indlæg, diskussion og mulighed for alle, til at medbringe cases til fremlæggelse.

Alle er velkomne.

Dagsorden til generalforsamlingen og endeligt program til den faglige del vil i god tid blive præsenteret på DOS' hjemmeside.

*Bestyrelsen DPOS
Ved formanden
Keld Daubjerg, OUH*

Ortopædisk onkologi/ knogle og bløddelstumorer

Onsdag d. 24. oktober 2012

13:00 - 17.30

lokale: Chairmans

Program

1. Status på nationalt projekt om rehabilitering Casper Sæbye

2. Databasen:
 - Hvordan sikrer vi kompletthed
 - Revision af registrerede dataPeter Holmberg og Gunnar Lausten

3. Status på referenceprogramrevisionen Johnny Keller

4. Kliniske regningslinjer og fælles instrukser Gunnar Lausten
 - Instruks for knæalloplastik Thomas Baad Hansen

5. Punkter til SSG møde i København

6. Eventuelt

*Johnny Keller, overlæge, dr.med.
Tumorsektoren, Ortopædkirurgisk afd. E,
Århus Sygehus, Nørrebrogade 44
8000 Århus*

Ryginteressegruppen

Onsdag d. 24. oktober 2012

15:00 – 17:30

lokale: Executive

Program:

1. Velkomst
2. A-kursus i rygkirurgi (fælles curriculum?)
3. Specialeplanen
4. Eventuelt

*Martin Gehrchen
Rigshospitalet*



Generalforsamling i YODA

Onsdag den 24. oktober 2012

18:30 – 21:00

lokale: Reykjavik

Program

18:30 Generalforsamling og information om YODAs aktiviteter

21:00 Bytur

Her har du muligheden for at få indflydelse på YODA

- Ønsker du at møde landets yngre ortopædkirurger på tværs af regionerne?
- Ønsker du indflydelse på dine uddannelses- og forskningsvilkår?
- Ønsker du flere relevante kurser?
- Eller har du en helt fjerde dagsorden?

Bestyrelsen i YODA

Forum for ledende overlæger

Onsdag den 24. oktober 2012

18:30 – 21:00

lokale: Oslo

Program

Der er som vanligt tre oplæg, som skal danne rammen for en efterfølgende debat:

- 1.: *”Tværfaglig stuegangskonference:
Effektivisering eller spild af tid”*
Torben Bæk Hansen
- 2.: *”Ortopædiens snitflader til FAM på godt og ondt”*
Niels-Dieter Røck
- 3.: *”Lægelig ledelse i en privatejet organisation”*
Bent Wulff Jakobsen

Under mødet bydes der på en sandwich eller to, hvorfor tilmelding skal foretages på følgende mailadresse:

marianne.breddam@shs.regionsyddanmark.dk

*Med venlig hilsen
Marianne Breddam*



DOS symposium

Torsdag 25. oktober 2012,

9:00 – 10:30

lokale: A + B

*"Afspejler vores kliniske praksis den
bedste nuværende evidens?"*

Moderator: Søren Overgaard & Benn Duus

Hvad er evidens?

20 min.

Søren Overgaard

Professor

Hvilken evidens har vi? - hvad praktiserer vi?

Hofte- og knæalloplastik

15 min.

Henrik Malchau

Professor

Artroskopisk behandling af
femoro- acetabular impingement

15 min.

Martin Lind

Professor

Vertebroplastik

15 min.

Mikkel Andersen

Overlæge

General diskussion

20 min.

*Søren Overgaard
næstformand DOS*

DOS Symposium

Torsdag d. 25. oktober 2012

Kl.: 09:00 – 10:30

lokale: C



**Dansk Fod og Ankel kirurgisk Selskab
præsenterer:**

"Fodproblemer hos patienter med diabetes"

09:00 – 09:10

Velkomst

v/Johnny Frøkjær
Formand for DFAS

09:10 – 09:30

Udvikling af diabetes i befolkningen gennem de sidste 10 år
og forventninger til udviklingen de næste 10 år.

Hvordan forventes senkomplikationerne at udvikle sig
de kommende år?

v/ Dekan, professor, dr.med.
Allan Flyvbjerg,
Århus Universitet

09:30 – 10:00

Ortopædkirurgiske behandlingsmuligheder hos
patienter med diabetes og fodproblemer.

v/Overlæge, dr.med. Per Holstein
Videncenter for Sårheling
Bispebjerg Hospital

10:00 – 10:30

Behandling af malleolfrakturer hos patienter
med diabetisk neuropati

v/Overlæge, dr.med. Frank Linde
Århus Sygehus

Dansk Fod & Ankelkirurgisk Selskab har ønsket at øge fokus på emnet:
"Fodproblemer hos patienter med diabetes". Behandlingen hører i hen-
hold til specialeplanen under det ortopædkirurgiske hovedfunktionsom-
råde, og varetages derfor af alle ortopædkirurgiske afdelinger i landet.
Det drejer sig om komplekse tilstande, som kræver tværfagligt samar-
bejde, hvor den ortopædkirurgiske indsats har en afgørende betydning!!
Der er i tidsplanen indlagt tid til diskussion.

Frokostsymposium

Torsdag 25. oktober 2012

12:30 – 13:00

lokale: A

DR. ADRIAN WILSON

BSc (Hons) MBBS FRCS (Eng) FRCS (Tr & Orth)



Adrian Wilson er klinisk chef for den ortopædkirurgiske OP på North Hampshire Hospital og har fokus på knækirurgi. Han har en stor interesse i osteotomi samt multi-ligament rekonstruktion og har været involveret i udvikling af nye ”All-inside Techniques” til ACL rekonstruktion. Adrian Wilson forelæser og underviser både nationalt og internationalt.

Læs mere på www.hampshireknee.co.uk



Frokostsymposium

Torsdag 25. oktober 2012

12:30 – 13:00

lokale: B

Fakultet: Mr. Matt Wilson
Consultant orthopaedic surgeon
PEOC - Exeter, UK

Agenda:

Demographic and Morphology changes in the patient population.

- New tools for implants development - SOMA and new Exeter developments

Clinical data from around the world.

- Clinical results of highly cross-linked annealed polyethylene.
- Clinical results of the Exeter total hip system.

The logo for Stryker, featuring the word "stryker" in a bold, lowercase, sans-serif font. The letter "y" is stylized with a long, horizontal tail that extends to the right. A registered trademark symbol (®) is located at the top right of the letter "r".

Frokostsymposium

Torsdag 25. oktober 2012

12:30 – 13:00

lokale: C

Hip Articulations & Acetabular Reconstruction

- 12:30 Welcome and Introduction
- 12:35 Hip Articulations – Outcomes and clinical choices
- 12:45 Acetabular Reconstruction with Trabecular Metal
- 13:00 Close



Speaker:

Mr. Stephen Austin Jones

BSc. MBBCh. MRCS (Eng). MSc (Orth Eng). FRCS (Orth)

University Hospital of Wales



Generalforsamling i DOS

Torsdag den 25. oktober 2012 kl. 15:30 – 17:30

Radisson Blu Scandinavia Hotel i København

lokale A + B

Dagsorden

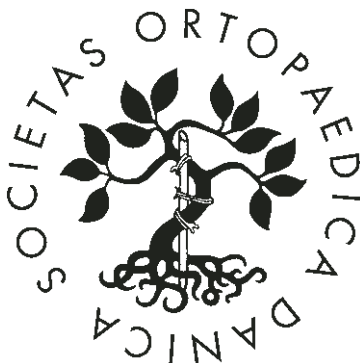
1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Forslag til vedtægtsændringer
4. Beretninger fra udvalg, organisationer og fagområder
 - a. Videnskabeligt udvalg
 - b. Kvalitetsudvalget
 - c. Uddannelsesudvalget
 - d. NOF
 - e. EFORT
 - f. Beretning fra arbejdsgrupper og øvrige udvalg
 - i. DRG
 - g. Beretning fra Fagområderne
5. Kassererens beretning
 - a. Regnskab
 - b. DOS Fonden
 - c. Kontingent 2013

6. Valg til bestyrelse og udvalg

- a. Valg af formand, Benn Duus afgår og kan ikke genvælges, bestyrelsen indstiller Søren Overgaard
- b. Valg af næstformand, Søren Overgaard afgår, og kan ikke genvælges, bestyrelsen indstiller Klaus Hindsø
- c. Valg af formand for VU, Martin Lind afgår efter ønske, bestyrelsen indstiller Ole Rahbek
- d. Valg af 1 medlem til VU, Benny Dahl afgår efter ønske, bestyrelsen indstiller Martin Lind
- e. Valg af 2 medlemmer til UDDU, Michael Brix afgår efter tur og er villig til genvalg, bestyrelsen indstiller genvalg. Thomas Lind afgår og kan ikke genvælges

6. Eventuelt

*Bestyrelsen
Dansk Ortopædisk Selskab*



Formandsberetning

Selskabet er fortsat det 6. største videnskabelige selskab i landet og har nu 1.013 medlemmer. I 2011 har 57 nye medlemmer meldt sig ind i selskabet.

Jeg vil straks benytte lejligheden til at ønske velkommen til alle de mange nye medlemmer – velkommen til et af de rigtig aktive videnskabelige selskaber.

Nye medlemmer 2011:

Morten Jon Andersen	Celia Møllenborg Larsen
Amir Pasha Attarzadeh	Zaid Issa
Peter Romme	Mikkel Holm Christensen
Nanna Hylletoft Sillesen	Steffen Christian Sauer
Helena Inez Sofia Lundberg	Simon Skov Nielsen
Anders Diernæs	Veronica Leeberg
Annette Vest Andersen	Prem Bajaj
Niels Christian Kaldau	Signe Rosenlund
Mikael Skov Nielsen	Lasse Darling Andersen
Jonas Vestergård Iversen	Tony Kristensen
Simon Døssing	Kamilla Breddam Mosegaard
Mads Holm Møller	Karl Jönk
Andreas Qvist Christensen	Søren Bøvling
Søren Glud Skousgaard	Sarang Barvar
Anders Stenberg Dastrup	Steffan Tabori Jensen
Helle Karoline Marie Louise Rosenberg	
Ann Jørgensen	Søren Schmidt Morgen
Charlotte Schultz	Anja Falk Riecke
Irina Komissarova	Cecilie Laubjerg
Mette Borch Nørmark	Lise Hellegaard Andersen
Henrik Saksø	Kristian Henrik Behrndtz
Signe Muus Steffensen	Anna Gaki Lindstrand
Rasmus Kramer Mikkelsen	Tord Salomonsen
Heidi Jochumsen	Sebastian Ø. Abrahamsen
Kristine Bødker Hjermitslev	Haidar Arjomandi

Siamak Bahari
Christian Skovgaard Nielsen
Casper Smedegaard Ottesen
Sidsel Hald Rahlf

Peter Brandbjerg Jensen
Mohammad Tariq Fazai
Jesper Høeg Vinther
Anne Kristine Hansen

20 medlemmer har meldt sig ud af selskabet i perioden og 7 er blevet ekskluderet pga. kontingentrestancer.

I løbet af 2011 er 5 medlemmer afgang ved døden:

Arne Bjerg-Nielsen
Per Rames
Jan Jespersen

Bent Ebskov
Poul Kølle-Jørgensen

Bestyrelsen

Bestyrelsen har det sidste år bestået af:

- Formand Benn Duus
- Næstformand Søren Overgaard
- Afgående formand Per Kjærsgaard-Andersen
- Kasserer Henrik Palm
- Redaktør Steen Lund Jensen
- Formand for Videnskabeligt Udvalg Martin Lind
- Formand for Kvalitetsudvalget Claus Munk Jensen
- Formand for Uddannelsesudvalget Niels Wisbech Pedersen

Bestyrelsen har arbejdet på det grundlag, der blev besluttet af generalforsamlingen i 2010, hvor der blev gennemført betydelige lovændringer og etablering af to faste nye udvalg. Vi har nu to års erfaring med denne struktur, og det er vores klare vurdering, at den nye struktur har haft stor betydning for selskabets evne til at tilpasse sig omgivelsernes krav og forventninger samt de udfordringer, der løbende præsenteres for selskabet. Strukturen har også betydet, at flere medlemmer er blevet involveret i selskabets arbejde - alt andet lige må dette anses som en betydelig styrke for selskabet.

Bestyrelsen har fungeret særdeles effektivt og fremtræder som en sammentømret og handlekraftig enhed. Diskussionsvilligheden er stor, men

respekten for at møderne skal afvikles effektivt er heldigvis lige så stor. Det er derfor gennem året lykkedes at afvikle ganske omfattende dagsordener inden for den fastsatte tid; der er truffet de fornødne beslutninger, og disse er efterfølgende effektueret. Jeg vil gerne takke hele bestyrelsen for et godt, aktivt, sjovt, udfordrende og produktivt samarbejde.

Mødeaktiviteten for hele bestyrelsen har været mindre omfattende end i forrige beretningsår. Baggrunden herfor er, at 2010 i betydelig omfang var præget af arbejdet med specialeplanen. Imidlertid må det konstateres, at forårets stærke pressefokusering på MoM problemstillingen har medført betydelige krav til næstformandens og formandens arbejdskraft. Mere derom senere.

Der har været afholdt 9 bestyrelsesmøder, heri er inkluderet det traditionelle internatmøde på hotel Sixtus af 2 dages varighed, hvor bestyrelsen også holder møde med fagområderne og industrien.

Gitte Eggers har siden 2010 varetaget sekretariatet for Dansk Ortopædisk Selskab, og Gitte har i tråd med sidste år løst opgaven til UG med kryds og slange, også i år skal der lyde en særlig tak til Gitte for det gode samarbejde.

Det vil fremgå af formandsberetningen, at DOS bl.a. i forbindelse med strategiplansarbejdet har besluttet at være mere offensiv. Dette betyder naturligvis også, at bestyrelsen ikke selv kan repræsentere DOS i samtlige udvalg og råd, DOS bliver anmodet om at deltage i. Mange medlemmer har sagt ja til en opfordring til at repræsentere selskabet, hjemmesiden viser en oversigt over disse. Disse medlemmer skal også have en tak for den indsats, de har gjort i det sidste år.

DOS Kongressen

Årsmødet 2011 var en meget stor succes. Årsmødet præsenterede det største antal videnskabelige publikationer nogensinde, der var tilmeldt mere end 150 abstracts, antallet af deltagere ved årsmødet var det største antal nogen sinde og antallet af deltagere ved festmiddagen det samme.

På grund af NOF mødet i Århus i 2010 og EFORT mødet i København i 2011 blev det i DOS besluttet, at der kun skulle afholdes ét DOS møde

de 2 år. Efterfølgende gjorde bestyrelsen sig overvejelser om, hvorvidt antallet af videnskabelige møder atter skulle udvides til to årlige møder. På grund af de mange ændringer, besluttede bestyrelsen at lave en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmerne, 3/4 af medlemmerne gav udtryk for, at de kun ønskede ét årligt møde. På baggrund heraf, har bestyrelsen besluttet at fastholde det ene årlige møde. Mødet har imidlertid ændret karakter og kan vurderes på højde med internationale møder. Bestyrelsen har derfor besluttet, at årsmødet fremover skal benævnes **DOS KONGRESSEN**.

DOS Kongressen 2012 bliver endnu større end i 2011; der er i år indsendt 200 abstracts. Samlet må det konstateres, at vi er inde i en såkaldt positiv spiral, og det er jo ikke så dårligt endda!

Vi har i mange år benyttet mødefaciliteterne på Radisson Blu Scandinavia Hotel i København. Bestyrelsen har samtidig undersøgt muligheden for andre mødefaciliteter, men har måttet erkende, at enten bliver de alt for store eller også bliver de for små. Der findes stort ingen mødefaciliteter med en hensigtsmæssig og central beliggenhed og med en så stor grad af professionalismisme som Radisson Blu Scandinavia. Bestyrelsen har derfor, indtil videre, besluttet at fastholde placeringen centralt i København på Radisson Blu Scandinavia.

Metal on Metal - MoM – igen

Det vil ikke være helt forkert at sige, at dette beretningsår 2011/2012 har stået MoM's tegn. Dansk Ortopædisk Selskab har gennem en årrække været opmærksom på de særlige fordele, men også de problemstillinger, som anvendelsen af MoM hofter indebærer. Selskabet har derfor løbende udarbejdet tilføjelser til hoftealloplastikreferenceprogrammet med anbefalinger om, hvorledes man skulle forholde sig til anvendelse af MoM proteser. Sideløbende med dette har diskussionen udviklet sig i udlandet, og den 24. januar 2012 eksploderede den i Danmark. DR's program Kontant bragte udsendelsen "Ny hofteskandale" og omtalte de indsatte MoM hofter som en katastrofe og en tikkende bombe. Udsendelsen, der tog udgangspunkt i fakta omkring ASR hoften, der var trukket tilbage et år tidligere, sluttede i øvrigt med at antyde at problemerne med MoM hofterne også omfattede andre hofter.

Dagen efter blev stort set alle danske ortopædkirurgiske afdelinger lagt ned af en telefonstorm. Urolige patienter, som frygtede at bære rundt på ”en tikkende bombe”, havde behov for kontakt med de ortopædkirurgiske afdelinger. Den ”tikkende bombe” kunne heldigvis afkræftes.

I denne tidlige fase overvejede vi meget nøje, hvordan der skulle reageres udadtil. Udsendelsen var efter vores opfattelse helt uvederhæftig, men samtidig var det en klar vurdering i formandsskabet, at det ville være meget svært at komme igennem den pressestorm, der var startet. Vi udsendte en pressemeddelelse, som forsøgte at bringe lidt realisme ind i sagen. Den blev dog kun citeret ganske få steder. Flere medlemmer af bestyrelserne for DOS og DSHK deltog i AAOS mødet i starten af februar måned 2012 og langsomt modnedes beslutningen om en time out for MoM hofter. Vores hollandske kolleger havde allerede besluttet en sådan time out i efteråret 2011.

På et fælles bestyrelsesmøde mellem DOS og DSHK d. 29. februar 2012 blev det besluttet, at foreslå en time out fsva. anvendelse af MoM prote-sen, lige som et nyt og mere intensivt udrednings- og opfølgingspro-gram blev publiceret. Den beslutning medførte en øjeblikkelig og inten-siv interesse fra DR nyhederne og DOS fik for første gang mulighed for, i en uredigeret version, at give sin opfattelse af sagen. Der lød stor ros til DOS fra såvel politikere som arbejdsgivere. Der blev samtidig ro om sagen, dog kun indtil DR Kontant på ny bragte en udsendelse 10. april 2012. Ved den lejlighed anvendte man et interview optaget med næst-formand Søren Overgaard mere end 1 måned tidligere i en anden sam-menhæng, på trods af at Søren Overgaard havde modsat sig dette. Udsendelsen var næsten mere tendentiøs og usaglig end den første udsendelse. Der er siden klaget herover til DR og Pressenævnet.

Forløbet gav anledning til, at bestyrelsen dels henvendte sig til Folketin-gets Sundhedsudvalg og til formanden for Danske Regioner, Bent Han-sen. Næstformanden og jeg har siden haft foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg og møde med Danske Regioner – 2 møder, der efter vores opfattelse var særdeles positive. Der var stor interesse for sagligheden og en stor forståelse for, at den måde som DR-Kontant havde kørt sagen, fra et sagligt synspunkt, måtte opfattes om useriøs. Vi oplyste om, at det var Dansk Ortopædisk Selskabs politik, at der bør etableres en

mere omfattende og formel godkendelse af implantater, samt at dette bør ske på europæisk plan. Herudover har vi også afholdt et meget positivt og sagligt møde med Gigtforeningen.

Afslutningsvis kan det konstateres, at DOS løbende har forholdt sig til anvendelsen og opfølgning af MoM proteser. De beslutninger der er truffet i DOS er helt i overensstemmelse med internationalt trufne beslutninger. Indtil videre har kun Holland og Danmark besluttet en total time out for alle MoM proteser – EFORT har anbefalet en time out, alene for MoM totalhoftaaloplastikker med femurstem, Storbritannien har gjort det samme på nationalt plan, og det samme synes at ske i USA. Enden på denne historie kendes ikke, hofteaaloplastikregisteret vil nu kunne opsamle en række af resultaterne og forhåbentlig give os mere og ny viden.

DOS som offensiv organisation

Såvel i forbindelse med MoM historien, som i forbindelse med specialplanlægningen og udarbejdelse af strategiplanen har Dansk Ortopædisk Selskab udviklet sig til at være en mere offensiv organisation, som også henvender sig på eget initiativ til det politiske og administrative system, samt til patientforeninger i konkrete situationer. Formålet hermed har netop været, at oplyse de pågældende om forhold inden for det ortopædkirurgiske speciale - vi er jo dem, der ved mest om dette, og hvem skulle ellers give de korrekte oplysninger?

Det er bestyrelsens opfattelse, at det er den rigtige udvikling, og at vi skal fortsætte disse initiativer. Vi skal deltage i den offentlige debat – særligt naturligvis inden for de områder, som vedrører vores fag og vort speciale. Hvis vi gør det, vil vi blive hørt, og vi kan få bragt de rigtige synspunkter frem, og beslutninger kan tages på det korrekte grundlag. Passivitet vil derimod medføre risiko for, at beslutningstagere træffer beslutninger inden for vores fag og speciale omfattende såvel patienter som fagpersoner uden den fornødne viden. Det siger sig selv, at en sådan situation er farlig.

Det er særligt glædeligt, at såvel Sundhedsstyrelsen som Sundhedsministeren har gjort Dansk Ortopædisk Selskabs rådgivning til deres anbefalinger.

Specialeplanlægning

Også inden for specialeplanlægningen har DOS været offensiv. Det medførte, at den først udsendte specialeplan, som den eneste, blev revideret og udsendt på ny, med en vis forsinkelse. Som følge heraf var der først krav om implementering d. 1. juli 2011.

Specialeplanen blev til ved et intensivt arbejde, som fagområderne var inddraget i, og på baggrund af disses rådgivning blev specialfunktionerne defineret. Grundlaget var, at øvelse gør mester. Nok var der en vis diskussion om specialeplanen, men grundlæggende blev den taget til efterretning af selskabets medlemmer.

På grund af ændringerne i planen blev kravet om implementering udsat til 1. juli 2011. Herefter skal alle danske afdelinger, såvel private som offentlige, have implementeret planen og alle afdelinger skal respektere de beslutninger, planen giver udtryk for. Det er samtidig besluttet, at planen løbende skal revideres, og et væsentligt værktøj til dette vil være en monitorering af det hidtidige forløb. Denne monitorering er iværksat hen over sommeren 2012. Desværre var Sundhedsstyrelsen ikke opmærksom på, at implementeringsfristen var udsat for ortopædisk kirurgi. Ortopæder over hele landet har derfor brugt en del af deres sparsomme tid, til at finde data for perioden 1. januar 2011 til 31. december 2012. Først da Dansk Ortopædisk Selskab henvendte sig til Sundhedsstyrelsen, blev man opmærksom på fejlen og meldte nu ud, at data skulle indhentes for perioden 1. juni 2011 – 31. december 2012. Dansk Ortopædisk Selskab har gjort indvendinger mod at anvende en så kort periode, som jo overhovedet ikke vil give resultater, der kan anvendes. Det er skuffende for Dansk Ortopædisk Selskab at konstatere at Sundhedsstyrelsen har fastholdt denne periode. Data vil blive bearbejdet i løbet af efteråret 2012. Der er ingen tvivl om, at Sundhedsstyrelsen vil fastholde kravene i planen og at afdelinger, der ikke efterlever disse vil blive vejledt derom.

Samarbejde med industrien

Diskussionen om MoM initierede en afledt diskussion, nemlig diskussionen om lægers samarbejde med industrien. Dansk Ortopædisk Selskab har haft en mangeårig tradition for et tæt samarbejde med industrien. Vi er hinandens forudsætninger, og ingen af os ville kunne fungere isoleret. Det er imidlertid lige så klart, at der ikke må kunne stilles spørgsmålstegn ved Dansk Ortopædisk Selskabs habilitet i forhold til industrien.

I den ophedede MoM-debat i foråret 2012 kunne man i Tv-avisen høre Lægeforeningens næstformand Yves Sales udtale, at denne sag gav anledning til at diskutere lægernes (læs ortopædkirurgernes) troværdighed, og at sagen også kunne give anledning til at overveje lægers (læs ortopædkirurger) habilitet i den rådgivning, de gav deres patienter, sygehusledelse og politikere. Tak for det! Så behøver man da vist ikke at have fjender, når man har sådanne venner. Trist at høre næstformanden for danske lægers forening udtale sig sådan, uden at kende fakta bag historien. Endnu værre har formanden for praktiserende lægers organisation Henrik Dibbern markeret sig. Vi skal blot fastslå, at Dansk Ortopædisk Selskab efter vores opfattelse ikke alene overholder alle de regler, der gælder for samarbejde med medikoindustrien, men også alle de regler, der gælder for samarbejde med medicinalindustrien. Dansk Ortopædisk Selskab imødeser derfor med sindsro en evt. ændring af reglerne for samarbejdet med medikoindustrien, således at reglerne mere kommer til at ligne samarbejdet med medicinalindustrien.

Strategiplan

Dansk Ortopædisk Selskabs generalforsamling vedtog i 2011 det forslag til strategiplanen, som bestyrelsen fremlagde. Strategiplanen var ganske omfattende og et forsøg på mere konkret at fastslå de områder, som DOS skal fokusere på og arbejde med samt den retning, DOS skal arbejde imod.

Bestyrelsen har allerede taget fat på en række af områderne, og det er vores opfattelse, at denne mere strukturerede måde at arbejde med udvikling af selskabet, er hensigtsmæssig - den giver resultater. Principet er at "Vi siger, hvad vi gør – og vi gør, hvad vi siger"!

Faglige visitationsretningslinjer

Bestyrelsen har fra Sundhedsstyrelsen modtaget anmodning om at indgå i udarbejdelsen af faglige visitationsretningslinjer for knæartrose og skulderlidelser. Initiativerne blev intensivt drøftet ved generalforsamlingen og på årsmødet i 2011. Såvel på dette tidspunkt, som ved møderne med Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet har bestyrelsen givet udtryk for, at udarbejdelse af faglige visitationsretningslinjer principielt bør forudgås af udarbejdelse af kliniske retningslinjer for behandling af de konkrete lidelser. Først herefter kan man med god mening udarbejde kliniske *visitations*retningslinjer. Man kan naturligvis ikke tage stilling til hvilke patienter, der skal behandles og hvilke der ikke skal, før det ligger klart, hvad der er den bedste kliniske praksis på området.

Det er derfor med stor glæde at bestyrelsen har konstateret, at Sundhedsstyrelsen har fået tilført betydelige midler med henblik på at iværksætte arbejdet med kliniske behandlingsretningslinjer. DOS vil gå intensivt ind i dette arbejde, og det vil særlig blive Kvalitetsudvalget, der bliver ansvarlig for dette, og meget af arbejdet vil forudsætte, at det enkelte fagområde deltager. Fagområderne må derfor imødesee henvendelse herom.

Der er i regi af Sundhedsstyrelsen udpeget et Nationalt udvalg for Kliniske Retningslinjer (NKR), hvor Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) har fået 3 pladser. Herudover er Sundhedsministeriet, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Sundhedsstyrelsen og mange flere udpeget som medlemmer. LVS har efter indstilling udpeget undertegnede som medlem af NKR.

Økonomi

Det er en stor glæde for bestyrelsen at kunne konstatere, at selskabets økonomi grundlæggende er sund. Vi har været så heldige at have gennemført gode forhandlinger med NOF og EFORT om fordeling af overskud fra de to kongresser i Danmark henholdsvis i 2010 og 2011. Bestyrelsen besluttede derfor i sidste beretningsperiode at etablere forskerpriser for de bedste videnskabelige artikler og bedste Ph.D. afhandlinger samt udlove et Fellowship. Der vil for første gang ske uddeling inden for disse områder ved denne kongres. Dansk Ortopædisk Sel-

skabs penge skal ud at arbejde blandt medlemmerne.

Bestyrelsen er løbende opmærksom på økonomien, herunder særligt det forhold, at den nuværende økonomiske situation ikke nødvendigvis varer evigt. Den gode økonomi i selskabet må delvis tilskrives engangsindtægter, og det kan på sigt blive nødvendigt at overveje en forhøjelse af kontingentet.

EFORT

Der sker meget i EFORT i disse år. Der er sket en række udskiftninger i den centrale personkreds i EFORT. Dette har været nødvendigt, fordi EFORT i betydelig omfang har udviklet sig til at bestå af tidligere tiders aktive ortopædkirurger. Herudover har EFORTs bestyrelse besluttet at flytte hovedkontoret fra Zürich til Geneve, idet de økonomiske vilkår her er betydelig bedre end hidtil i Zürich. Også i EFORT er det nødvendigt at have fokus på økonomien. Per Kjærsgaard-Andersen, som er generalsekretær i EFORT, har haft en central rolle i denne proces.

Vi er i DOS glade for at kunne konstatere, at også EFORT er opmærksom på problemstillingen omkring MoM, og vi er glade for, at der er stor overensstemmelse mellem DOS' og EFORTs opfattelse heraf.

EFORT kongressen 2012 blev afviklet i Berlin. Byen viste sig fra sin bedste side, og det var en god kongres med velafviklede sessioner. Det er nok bestyrelsens opfattelse, at forholdene i Bella Centret var noget bedre end forholdene i Berlins kongrescentrum, men det kan vi jo ikke ændre på!

NOF

NOF afholdt sin kongres i starten af maj i Tallinn, Estland. Det skal ikke være nogen hemmelighed, at vi var en del, der frygtede at kongressen ikke kunne løbe rundt rent økonomisk, fordi det kunne forventes, at antallet af deltagere ikke blev så stort, som i Århus. Disse forventninger blev gjort til skamme. Nok var der færre deltagere, men økonomien var god, og kongressen var velafviklet.

YODA

YODA har nu eksisteret i to år. YODA's medlemmer er meget aktive, og

det er uhyre prisværdigt, at der er opstået en så stor aktivitet blandt yngre ortopædkirurger. Der er ingen tvivl om, at YODA har stor betydning for rekruttering til specialet, og DOS ser også klart på sigt at relationerne til YODA skal styrkes. YODA var særdeles aktive i forbindelse med afholdelse af forårets uddannelsesdage, der i øvrigt er en joint venture mellem DOS og YODA. DOS har stillet midler til rådighed for YODA, således at YODA har mulighed for til at uddele en pris til en yngre ortopædkirurg for den bedste artikel.

DOO

Bestyrelsen har modtaget en henvendelse fra DOO, Danske Ortopæders Organisation, om at indlede et nærmere samarbejde. Vi har holdt et møde med DOO, der organiserer alle praktiserende ortopædkirurger. Bestyrelsen finder, at det vil være særdeles frugtbart, at indlede et samarbejde med DOO og ser mange sammenfaldende interesser. Bestyrelsen foreslår derfor en lovændring til generalforsamlingen, der sidestiller DOO med fagområderne. På den måde kan DOO også udpege et medlem til Kvalitetsudvalget.

Afslutning

Når dette års generalforsamling er afsluttet, har jeg haft mulighed for at være formand for Dansk Ortopædisk Selskab i en to-årig periode. Det er næppe nogen hemmelighed, at selskabet har ligget mit hjerte nært gennem hele min karriere, fra jeg i 1986 blev valgt ind i Uddannelsesudvalget som kursistrepræsentant, efterfølgende som redaktør indtil 1995 og igen som næstformand i 2008 for at blive formand i 2010.

Det har været en gave, at få lov til at være med til at påvirke udviklingen af det fag, som vi alle elsker. Jeg vil derfor takke alle, der har været med til at give mig mulighed herfor. Jeg vil samtidig benytte lejligheden til at opfordre så mange som muligt til at gå aktivt ind i Dansk Ortopædisk Selskabs arbejde, det er spændende, det er givende, og det giver indflydelse.

*Benn Duus
Formand*

Formandsberetning fra Uddannelsesudvalget

Uddannelsesudvalget består af 5 medlemmer (Naja Bjørslev, Andreas Balslev-Clausen, Michael Brix, Thomas Lind og Niels Wisbech Pedersen, der som formand også er medlem af DOS bestyrelse og er delegat ved EBOT møder). Endvidere deltager hovedkursuslederen Per Wagner Kristensen.

Uddannelsesudvalget (UDDU) tager ved generalforsamlingen afsked med 2 skattede medlemmer: Thomas Lind har været medlem i 6 år og kan ikke genvælges. Thomas har med sin store erfaring som uddannelsesansvarlig overlæge og gennem en række tillidsposter indenfor uddannelse kunnet give UDDU en vigtig pondus og ydet en stor indsats for bl.a. fornyelse af målbeskrivelser, uddannelsesdag, bindeled til uddannelsesinstitutioner i Region Hovedstaden etc. Andreas Balslev-Clausen har været repræsentant for yngre kollegaer i hoveduddannelsen gennem 2 år. Da han har afsluttet sin speciallægeuddannelse skal der vælges en ny repræsentant for læger i HU. Andreas har været en meget engageret repræsentant for uddannelsessøgende yngre ortopæder. Han har på en god og afbalanceret måde fremført yngre ortopæders synspunkter og bidraget til at give udvalget en større bredde. Stor tak til begge!

Også en stor tak til de mange delkursusledere, som også i år har sikret veltilrettelagte specialespecifikke kurser.

Referater fra UDDU møderne kan ses på DOS hjemmeside.

Fagområdernes Fase IV målbeskrivelser

På nuværende tidspunkt mangler 2 – trods talrige rykkere - at aflevere en endelig version af vejledende målbeskrivelse for fase IV uddannelsen indenfor de enkelte fagområder. Planen er at offentliggøre målbeskrivelserne inden generalforsamlingen til efteråret. Er der ikke indsigelser ved generalforsamlingen forventes de vejledende målbeskrivelser herefter at træde i kraft. De skal fungere som en hjælp for den uddannelsessøgende, som gennem fase IV beskrivelsen får retningslinjer for, hvilke forventninger den uddannelsessøgende kan stille til sin uddannelse inden-

for specialeplanens 3 funktionsniveauer. Omvendt får ansættelsesstederne gennem målbeskrivelserne en opremsning af, hvad en fase IV specialist forventes at have lært, og dermed, på hvilket niveau fagområdespecialisten kan fungere i afdelingen. Forudsætningen for at fase IV målbeskrivelserne bliver anvendt er, at der bliver opslået afdelingslægestillinger med det tilsigtede uddannelsesindhold. Dette kræver en fleksibilitet i stillingsmassen, som kun delvis er til stede i dag. UDDU vil fremover arbejde på, at øge fleksibiliteten, ved at øremærke en del stillinger til tidsbegrænsede fase IV uddannelsesstillinger. Den nugældende overenskomst giver allerede mulighed for at søge orlov fra en afdelingslægestilling for at få en tidsbegrænset afdelingslæge uddannelsesstilling på en anden afdeling. UDDU vil kraftigt opfordre til at denne mulighed udnyttes maksimalt indtil der findes andre løsninger.

Uddannelsesdag maj 2012

UDDU arrangerede sammen med YODA en uddannelsesdag både for uddannelsessøgende og uddannelsesgivende ortopædkirurger. Dagen var en stor succes med ca. 120 deltagere. Der var oplæg og diskussion om specialisteksamen, læring indenfor overenskomstens rammer/eget ansvar for læring. Eftermiddagen indeholdt workshops om ny målbeskrivelse for HU og fase IV og simulatorkirurgi. Sideløbende var der 3 workshops for yngre ortopæder med et mere fagligt indhold. Næste uddannelsesdag forventes afviklet fredag d. 3. maj 2013 i samarbejde med YODA.

Specialespecifikke kurser

UDDU er ansvarlig for afviklingen af kursusrækken for læger i hoveduddannelse. Praktiske forhold vedrørende afvikling af kurserne og kurstildeling forestås af hovedkursusleder Per Wagner Kristensen. For at sikre fornyelse og dynamik er målet - med enkelte undtagelser, at kurserne kun afholdes under sammen delkursusleder 3 gange. Evalueringerne af kurserne er generelt gode og posttesten vil også fremover være en fast bestanddel.

Dimensioneringsplan

På anmodning fra SST har UDDU deltaget i et vejledende arbejde med at fremskrive behovet for speciallæger indenfor ortopædkirurgi. Vores konklusion var, at der er behov for en lille stigning i antallet af special-

læger i perioden 2013-2017. I modsætning til de fleste specialer, hvor antallet af hoveduddannelsesstillinger blev reduceret, blev der en beskedne øgning fra 36 til 37 i vores speciale.

Specialisteksamen

UDDU har forsøgt at starte en diskussion om behovet for at indføre en frivillig eller obligatorisk specialisteksamen i Danmark. Vi har – i europæisk sammenhæng – en unik kompetencebaseret uddannelse, som skal bestå. Spørgsmålet er, om vi er gode nok til at evaluere de uddannelsessøgendes kompetencer. Meget tyder på, at evalueringen ikke praktiseres ensartet og konsekvent i de mange uddannelsesgivende afdelinger. Derfor er der et behov for at sikre, at I-lægen og HU-lægen opnår de kompetencer, som målbeskrivelserne lægger op til. Dette kan enten opnås gennem en opkvalificering af kompetenceevalueringen eller en styrkelse af kompetenceevalueringen samtidig med en specialisteksamen. Diskussionen vil fortsætte i et udvalg med repræsentation for alle niveauer i uddannelsen.

UEMS/EBOT

I det forløbne år har undertegnede deltaget i de to møder i Barcelona og Stockholm. En række uddannelsesrelaterede emner har været debatteret, herunder simulatorkirurgi, fælles curriculum for læger i den ortopædkirurgiske uddannelse i EU, EBOT eksamen, som fremover forbeholdes læger ansat indenfor EU, specialist eksamen, certificering, re-certificering m.v. Det er fortsat vigtigt, at Danmark er repræsenteret i dette EU samarbejde. Fremover vil vi være repræsenteret fra DOS bestyrelsen og UDDU, idet repræsentanten fra Danske Ortopæders Organisation har trukket sig. Indtrykket er, at de udviklingstendenser der ses i Europa, inspirerer centrale myndigheder, således eksamen, ”train the trainer” og Continuing Professional Development er områder, som også vil få fokus herhjemme.

*Niels Wisbech Pedersen
Formand for Uddannelsesudvalget*

Formandsberetning fra Videnskabeligt Udvalg

Det videnskabelige udvalg har 2011-2012 haft følgende tre indsatsområder:

1. Etablering af forskningsstimulerende priser.
2. Etablering af artikeldatabase, der skal gøre det muligt at følge videnskabelig produktion inden for dansk ortopædkirurgi, samt gøre det muligt for DOS-medlemmer nemt at finde danske videnskabelige publikationer inden for ortopædkirurgien.
3. Udvikle og arrangere den nye DOS Kongres.

Forskningspriser

Der er fra og med 2012 indført 4 nye forskningspriser sponsoreret af DOS:

- *Året bedste artikel*: 10.000 kr. Denne pris gives til den artikel, som ud fra en række specifikke bedømmelseskriterier menes at have været den væsentligste i det forgangne år. Der vurderes ud fra tidsskriftets impact factor, studiets kvalitet og dets betydning for ortopædkirurgien. Alle der har publiceret ortopædkirurgiske artikler kan indstille sig til prisen.
- *Årets bedste Ph.D afhandling*: 10.000 kr. Her er det muligt for Ph.D-studerende, der forsvare deres afhandling, at indsende denne til bedømmelse mhp. at få tildelt Ph.D-prisen. Afhandlinger vurderes efter hvor mange artikler, der er publiceret og kvaliteten af disse. Ph.D afhandlinger forsvaret året før en given DOS kongres kan indsendes til prisbedømmelse.
- *DOS Fellowship*: 50.000 kr. Denne pris gives til en dansk ortopædkirurgisk forsker, der rejser til udlandet for at lære nye forskningsmetoder, der kan bringes tilbage til forskningsmiljøer i Danmark mhp. at højne den ortopædkirurgiske forskningskvalitet. Alle kan indsende motiveret ansøgning til denne pris.
- *YODA ungdomsforskningspris*: DOS har bevilliget 5.000 kr. om året til en ungdomsforskningspris, der administreres af YODA. Denne pris uddeles som de øvrige priser for første gang i 2012.

Læs i øvrigt mere om priserne på DOS' hjemmeside

Artikel- og afhandlingsdatabase.

Der er nu etableret en artikel- og afhandlingsdatabase, der muliggør upload og søgning i dansk ortopædkirurgisk videnskabelige litteratur fra år 2000 og frem. Det videnskabelige udvalg sørger for vedligeholdelse af databasen og laver årlige opdatering af den danske ortopædkirurgiske videnskabelige produktion. Det er muligt for medlemmerne selv at uploade artikler, som endnu ikke måtte være i databasen. På nuværende tidspunkt er der uploadet ikke færre end 1.000 artikler.

Der har været en rivende udvikling i den videnskabelige produktion i dansk ortopædkirurgi fra ca. 45 årlige publikationer i 2000 til over 90 i 2011. Det viser sig, at hoft/knæalloplastik-, ryg- og basic-sciences områderne er de områder, som er mest produktive.

DOS Kongressen

Videnskabeligt Udvalg har haft ansvaret for udvikling af et nyt koncept for årsmødet, som nu hedder DOS Kongressen. Dette fordi årsmødet har fået karakter af en egentlig kongres med multiple videnskabelige sessioner, kombineret med symposier og fagområdemøder.

Der har været en voldsom udvikling i antallet af indsendte abstrakts, der på 3 år er steget fra 70 til over 200 pr år. Dette har givet store udfordringer for udformning af et videnskabeligt program, hvor så mange som muligt skal have mulighed for foredragspræsentation af deres forskning. Således er det i 2012 lykkedes at få 135 ud af 200 til at præsentere deres oplæg ved foredrag.

Som nyt tiltag vil vi forbedre kvaliteten af de oplæg, der præsenteres ved posters. Dette gøres med en poster-walk, hvor det er muligt for alle at se posters, samt at tale med forfatterne.

Martin Lind
Formand for Videnskabeligt Udvalg

Formandsberetning fra Kvalitetsudvalget

Kvalitetsudvalget har afholdt 3 møder i 2012 med følgende emner:

1. Udpegning af fokusområder

2. Skabelon for nationale kliniske retningslinjer

3. Nationale kliniske databaser og datakomplethed

4. Specialeplan

1. Udpegning af fokusområder

KU vil foreslå, at der udarbejdes handleplan indenfor behandlingen af primære forfodsproblemer (hallux valgus, hallux rigidus, hammertå).

Emnet er interessant, fordi det spreder sig over flere behandlingsmuligheder, dels på hospital og dels i privatpraksis. Der er en betydelig variation over operationsmetoder. Der er stor forskel i henvisningspraksis, og endelig foreligger nu nyere dokumenteret litteratur, som gør, at behandlingen stort er ensrettet på de fleste fod- og ankelsektioner, og denne behandlingsstrategi følges langt fra på de andre ortopædkirurgiske afdelinger i praksis. Det foreslås, at der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Fod- og Ankelselskabet og fra DOO med henblik på, hvorledes organisationen skal foregå, og herefter skal der udarbejdes egentlige kliniske guidelines og visitationsretningslinier af primært Fod- og Ankelselskabets repræsentanter.

2. Skabelon for nationale kliniske retningslinier

De fem regioner har nu udarbejdet skabeloner for deres instruksystem. Det blev besluttet at indhente disse fem skabeloner og forsøge at udarbejde en fælles liste af disse fem skabeloner, som skulle udgøre hovedlinien i skabelondannelsen. Der er bred enighed om, at de nationale kliniske retningslinier ikke skal være længere og større end instrukserne. Emnerne må derfor brydes op i mindre delområder, der kan udarbejdes egentlige instrukser for. Der skal centralt aftales - i samarbejde mellem

regionerne, LVS og Sundhedsstyrelsen - en plan for etablering af en IT-platform, som kan gøre vejledningerne tilgængelige på IT-medier. Derudover skal der centralt fra udarbejdes en plan for, hvorledes vejledningerne revideres. Selve dette arbejde tænkes foretaget i decentralt regi i de enkelte specialeselskaber efter en eventuelt aftalt honorering.

Endeligt skal der centralt fastlægges kriterier for evidensvurderingen, som skal være ensartet i de forskellige vejledninger også på tværs af specialerne.

Der var generel enighed om, at instrukser af størrelsesordenen 8-12-15 sider er for lange til, at de kan anvendes i daglig praksis, og der er generelt enighed om, at målgruppen for vejledningerne ikke er subspecialiserede områder, men læger under uddannelse, sygeplejersker, fysioterapeuter, andet klinisk personale samt samarbejdende afdelinger og administrativt personale. Vejledningerne skal være tilgængelige på internettet for politikere og patienter, men vil blive skrevet i klinisk sprog.

3. Nationale kliniske databaser og datakomplethed

KU er enig i, at der skal sikres høj datakomplethed, og vi vil indstille til bestyrelsen, at **man foreslår en henvendelse til den fælles ortopædkirurgiske database, hvor man fortsætter** den sædvanlige praksis med at informere de enkelte afdelinger om manglende indrapportering med tre måneders rapporter holdt op mod LPR-indberetning. Hvis afdelingen ikke reagerer inden for fire uger på henvendelsen med at korrigere tal, vil samtlige cpr-numre for revisioner indgå i databasen.

Endvidere blev der informeret om, at der var stigende problemer omkring sekretariatet i den fælles ortopædkirurgiske database. Der var både problemer med at få uddata og få startet nye registreringer op. Dette har ført til, at man har opgivet at anvende sekretariatet i forbindelse med etablering af traumedatabase. Den er i stedet etableret ved hjælp af sponsoring fra tre firmaer.

Inden for børneområdet har man valgt at etablere decentrale rettet databaser for at komme i gang med registreringen.

Der er flere af fagområderne, som har aftaler om nordiske databaser. Der

er meldt ind til LVS, at der er disse nordiske tiltag med henblik på støtte fra Nordisk Råd, men det vil nok være fornuftigt at følge op fra fagområderne direkte over for Nordisk Råd.

4. Monitorering af specialeplan

Der er aftalt en køreplan med to testafdelinger indenfor det ortopædkirurgiske område – ryg og skuldre, og Ann Lyngberg, Sundhedsstyrelsen, har aftalt, at der fremsendes et evalueringsskema til medlemmerne fra disse fagområder.

Derudover er det aftalt, at den første monitoreringsrunde kun vil omfatte de områder, hvor der er entydig kodning.

Kvalitetsudvalget vil planlægge temamøde om monitorering af specialeplanerne efter sommerferien med deltagelse af Svend Erik Østergaard.

SST har nu startet den første monitorering, der kun vil omfatte en del af 2011 idet specialeplanen for ortopædisk kirurgi først blev implementeret 1.6.2011.

Bestyrelsen i DOS er i dialog med SST om det er hensigtsmæssigt, og Kvalitetsudvalget vil støtte op om processen i tæt dialog med bestyrelsen i DOS.

*Claus Munk Jensen
Formand for Kvalitetsudvalget*

Forslag til ændring af love for Dansk Ortopædisk Selskab

– fremsat af bestyrelsen til behandling på
generalforsamlingen torsdag d. 25. oktober 2012

Gældende love

§12

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af Dansk Medicinsk Selskab og repræsenteres her af formanden samt udpeget af bestyrelsen det antal repræsentanter, som medlemstallet berettiger til.

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af EFORT (The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology), og repræsenteres her af formanden og den afgangende formand.

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af NOF (Nordisk Ortopædisk Forening) og repræsenteres i dennes bestyrelse af formanden.

§13

Stk. 3,

Kvalitetsudvalg

Udvalgets opgave er at sikre at videnskabelig viden implementeres i den daglige kliniske prak-

Ændringsforslag til gældende love (ændringer er anført med kursiv)

§12

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af *Lægevidenskabelige Selskaber* og repræsenteres her af formanden samt udpeget af bestyrelsen det antal repræsentanter, som medlemstallet berettiger til.

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af EFORT (The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology), og repræsenteres her af formanden og den afgangende formand.

Dansk Ortopædisk Selskab er medlem af NOF (Nordisk Ortopædisk Forening) og repræsenteres i dennes bestyrelse af formanden.

§13

Stk. 3,

Kvalitetsudvalg

Udvalgets opgave er at sikre at videnskabelig viden implementeres i den daglige kliniske prak-

sis. Udvalget er ansvarlig for at udvikle og vedligeholde kliniske vejledninger, referenceprogrammer m.v. Udvalget skal sikre koordinering og erfaringsudveksling mellem fagområderne inden for det ortopædkirurgiske speciale og mellem de kliniske databaser inden for specialet, ligesom udvalget efter aftale med bestyrelsen kan tage initiativ til samarbejde med aktører inden for kvalitetsområdet, herunder patientorganisationer. Udvalget består af formand og en repræsentant for hvert af de af generalforsamlingen anerkendte fagområder indenfor det ortopædkirurgiske speciale. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen j.f. § 5. De af generalforsamlingen anerkendte fagområder udpeger hver ét medlem til udvalget. Medlemmerne har en funktionstid på 3 år og kan genudpeges én gang. Ved udpegelsen skal det i videst muligt omfang sikres, at medlemmerne også kan repræsentere databaserne inden for fagområdet.

sis. Udvalget er ansvarlig for at udvikle og vedligeholde kliniske vejledninger, referenceprogrammer m.v. Udvalget skal sikre koordinering og erfaringsudveksling mellem fagområderne inden for det ortopædkirurgiske speciale, *herunder DOO (Danske Ortopæders Organisation)* og mellem de kliniske databaser inden for specialet, ligesom udvalget efter aftale med bestyrelsen kan tage initiativ til samarbejde med aktører inden for kvalitetsområdet, herunder patientorganisationer. Udvalget består af formand og en repræsentant for hvert af de af generalforsamlingen anerkendte fagområder indenfor det ortopædkirurgiske speciale *samt en repræsentant for DOO*. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen j.f. § 5. De af generalforsamlingen anerkendte fagområder *samt DOO* udpeger hver ét medlem til udvalget. Medlemmerne har en funktionstid på 3 år og kan genudpeges én gang. Ved udpegelsen skal det i videst muligt omfang sikres, at medlemmerne også kan repræsentere databaserne inden for fagområdet.

*Bestyrelsen
Dansk Ortopædisk Selskab*

VALG

Uddannelsesudvalget

Medlem

Til DOS kongressen 2012 udløber Thomas Linds valgperiode i Uddannelsesudvalget, og han har ikke mulighed for genvalg.

Thomas Lind var bl.a. ansvarlig for E-kurser og målbeskrivelser for fase I og HU, samt fase IV

På generalforsamlingen skal derfor vælges et nyt medlem.

Er du interesseret i denne post, kan du kontakte Uddannelsesudvalgets formand Niels Wisbech Pedersen for yderligere information.

I henhold Lovene for Dansk Ortopædisk Selskab skal forslag til valg af medlemmer af uddannelsesudvalget være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

Niels Wisbech
Formand for Uddannelsesudvalget
E-mail: education@ortopaedi.dk

VALG

Uddannelsesudvalget

Hoveduddannelsesrepræsentant

Dansk Ortopædisk Selskabs Uddannelsesudvalg består af 5 medlemmer samt hovedkursuslederen og mødes 6-8 gange årligt. Udvalget beskæftiger sig med uddannelsesmæssige spørgsmål inden for ortopædkirurgi og har de sidste år arbejdet med ny målbeskrivelse for hoved- og introduktionsuddannelsen samt udarbejdelse af vejledende målbeskrivelser for uddannelsen af fase-IV læger. Derudover arbejder udvalget løbende med rekruttering af læger til specialet, afholdelse af en årlig uddannelsesdag og at stimulere debatten vedrørende uddannelsesspørgsmål.

Arbejdet er yderst spændende og tidsforbruget overskueligt med et par timers ulønnet arbejde per uge, dog øget op til konferencer og møder.

Da undertegnede har afsluttet mit hoveduddannelsesforløb d. 31. januar 2012, skal der vælges en ny repræsentant. Ansøgeren vælges for 2 år og skal på valgtidspunktet være i gang med hoveduddannelsen i ortopædisk kirurgi.

Meddelelse om kandidatur sendes til undertegnede per mail senest d. 31. august 2012. Såfremt der er flere kandidater afholdes kampvalg.

Yderligere information kan fås på DOS' hjemmeside under uddannelse eller ved henvendelse til undertegnede.

*Andreas Balslev-Clausen
Hoveduddannelsesrepræsentant
Uddannelsesudvalget
Email: a.balslev.clausen@dadlnet.dk*

Session 1: Hip/knee

Onsdag 24. oktober

09:00 – 10:30

lokale: A

Chairmen: Kjeld Søballe, Jeannette Ø Penny

1. A Scandinavian Survey of Treatment Routines in Prosthetic Joint Infections after Total Hip and Knee Arthroplasty

Måns Forsberg, Eric Bekric, Christen Ravn, Søren Overgaard

2. Antibodies against Glucosaminidase as a biomarker of protective immunity against Staphylococcus aureus osteomyelitis

Nina Gedbjerg, John Daiss, Joshua Hunter, Kirill Gromov, Kjeld Søballe, Edward Schwarz

3. Evaluation of ultrasound as a primary diagnostic tool for diagnosing pseudo tumor in THA, with MRI as the gold standard.

Martin Schou, Trine Torfing, Søren Overgaard, Jens-Erik Varmarken

4. Has body composition any effect on THA-scheduled patients' assessment of their own hip problems? - A preoperative cross-sectional study.

Anette Liljensøe, Jens Ole Laursen, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg

5. Implementing an early multimodal non-surgical treatment strategy for knee and hip osteoarthritis in clinical practice - a study of feasibility and effectiveness

Søren Thorgaard Skou, Anders Odgaard, Jens Ole Rasmussen, Ewa M. Roos

6. Does previous periacetabular osteotomy compromise optimal cup positioning and clinical outcome of total hip replacement?

Charlotte Hartig-Andreasen, Maiken Stilling, Kjeld Søballe, Theis Muncholm Thillemann, Anders Troelsen

7. Increase in Fat Free Mass following Strength Training in Patients Diagnosed with Hip Osteoarthritis Scheduled for Total Hip Arthroplasty - a Randomized Explorative Trial

Andreas Hermann, Bo Zerahn, Anders Holsgaard-Larsen, Tine Christensen, Steen Mejdahl, Søren Overgaard

8. Increasing risk of revision due to infection after total hip arthroplasty

Håvard Dale

9. Patient education with or without manual therapy compared to a minimal control intervention in patients with hip osteoarthritis - a proof-of-principle three-arm parallel group randomized clinical trial

Erik Poulsen, Jan Hartvigsen, Ewa M Roos, Henrik Wulff Christensen, Werner Vach, Søren Overgaard

10. Recovery in horizontal gait after hip resurfacing vs. Total hip arthroplasty at 6-month follow-up – A RCT study

Carsten Jensen, Per Aagaard, Søren Overgaard

11. The importance of ultra-short telomeres in the development of human hip osteoarthritis (OA)

Maria Harbo, Jean-Marie Delaisse, Per Kjærsgaard-Andersen, Flemming Brandt Sørensen, Steen Kølvraa, Laila Bendix

Session 2: Sports medicine/arthroscopy

Onsdag 24. oktober

09:00 – 10:30

lokale: B

Chairmen: Peter Faunø, Martin Lind

12. Early results after hip arthroscopy with labral repair in children and adolescents

Christian Dippmann, Christoffer Hegemann, Otto Kraemer, Søren Winge

13. Hip Arthroscopy with labral repair, a prospective evaluation of the clinical outcome within the first year after surgery

Christian Dippmann, Kristian Thorborg, Kraemer Otto, Henrik Palm, Søren Winge, Hölmich Per

14. Iliotibial band autograft versus Bone-patella-tendon-bone autograft for ACL-reconstruction: A 15-year follow-up of a prospective randomized controlled trial.

Frederik Stensbirk, Kristian Thorborg, Lars Konradsen, Per Hölmich

15. Increasing laxity after ACL reconstruction with patella tendon is not caused by failure of fixation - a 10-year follow up with RSA

Louise Irdal-Jeppesen, Annette Holm Kourakis, Michael Rindom Krogsgaard

16. Outcome of arthroscopic treatment of hip pain due to femuroacetabular impingement.

Torsten Grønbech Nielsen, Lene Lindberg Miller, Bent Lund, Svend Erik Christiansen, Martin Lind

17. Outcome of Hip Arthroscopy after Peri-Acetabular Osteotomy

Bent Lund, Torsten Nielsen, Svend Erik Christiansen, Martin Lind

18. Reconstruction of the medial patellofemoral ligament in patients with recurrent patella instability

Ditte Enderlein, Torsten Nielsen, Svend Erik Christiansen, Peter Faunø, Martin Lind

19. Rotational stiffness of ACL reconstructed knees measured by 3D- motion analysis.

Marie Bagger Bohn, Henrik Sørensen, Martin Lind

20. Running-related injuries among novice runners: A one year prospective follow-up study.

R.O. Nielsen, I. Buist, H. Sørensen, M. Lind, S. Rasmussen

21. The Danish Hip Arthroscopy database. The first National Register for Hip Arthroscopy

Bent Lund, Svend Erik Christiansen, Otto Kraemer, Niels Mortensen, Søren Winge

22. The impact of free or restricted rehabilitation on healing of meniscus repair. A prospective randomized clinical trial.

Martin Lind, Torsten Nielsen, Bent Lund, Faunø Peter, Svend Erik Christiansen

Session 3: Trauma

Onsdag 24. oktober

09:00 – 10:30

lokale: C

Chairmen: Anders Troelsen, Frank Damborg

**23. Completeness and validity of data in Dansk Frakturdatabase”:
A novel registry for quality assessment of fracture related surgery”**

Kirill Gromov, Michael Brix, Anders Troelsen

**24. Early results of tibial nailing with Angular Stable Locking
Screws (ASLS)**

Peter Kraglund, Jesper Schønnemann, Søren Kring, Michael Brix

**25. EFORT12-2819 Microdialysis and Laser Doppler flow measure-
ments in the femoral head in patients with dislocated femoral neck
fractures, one year follow up**

Morten Foged Bøgehøj, Claus Emmeluth, Søren Overgaard

**26. High Reliability of the Hvidovre Algorithm for Hip Fracture
Surgery**

*Henrik Palm, Eva Posner, Hans-Ulrik Ahler-Toftehøj, Silas Gylvin,
Tobias Aasvang, Kenneth Brian Holtz*

**27. Intra- and interobserver reliability on Sanders classification
system**

Lonnie Froberg, Nikolaj Sode, Henrik Eckardt

**28. Introducing a standardized algorithm for managing multitrau-
ma patients in the Trauma Centre, Rigshospitalet**

Adrina Kalasho, Henrik Eckardt

29. Mortality in Young Hip Fracture Patients

*Peter Max Jensen, Troels Riis, Susanne van der Mark, Benn Rønnow
Duus, Jes Bruun Lauritzen, Ole Birger Vesterager Pedersen*

30. Operative versus nonoperative treatment of displaced midshaft clavicle fractures in adults - a systematic review.

Martin Kirkegaard, Carl-Henrik Rehn, Bjarke Viberg, Morten Schultz Larsen

31. Reduced reoperation rate of cemented hemiarthroplasty (HA) compared with cementless HA and internal fixation of displaced femoral neck fracture up to 19 years after initial surgery in 75+ year old patients

Bjarke Viberg, Søren Overgaard, Jens Lauritsen, Ole Ovesen

32. The physically best-fit hip fracture patients stay hospitalized due to logistic problems

Henrik Palm, Pia Iheme Nielsen, Morten Tange Kristensen, Henrik Kehlet

33. The use of intraoperative computer tomography in acetabular and pelvic fractures

Dennis Olsson, Eckardt Henrik

Session 4: Hip/knee

Torsdag 25. oktober

Kl. 13:30 – 15:00

lokale: A

Chairmen: Anders Odgaard, Anders Lamberg

34. The feasibility of early Progressive Resistance Training after Unicompartmental Knee Arthroplasty.

Peter Bo Jørgensen, Søren Bie Bøgh, Kjeld Søballe, Henrik Sørensen, Inger Buur Mechelnburg

35. Can patients accurately assess their knee range of motion? Development and validation of a picture based questionnaire

Jens Borghjerg, Jens Odgaard

36. CASPAR, robot-assisted total knee arthroplasty: 10-12 years results.

Tord Salomonsen, Jan Shultz Hansen

37. Fibrin sealant has no effect on drain output or functional recovery following total knee arthroplasty. A randomized, double-blind, placebo-controlled study in simultaneous bilateral TKA.

Christian Skovgaard Nielsen, Anderes Troelsen, Bente Holm, Troels Lund, Henrik Kehlet, Henrik Husted

38. Muscle Damage From The Arterial Tourniquet in Total Knee Arthroplasty Occur Underneath The Cuff

Lasse E. Rasmussen, Henriette A. Holm, Per W Kristensen, Per Kjærsgaard-Andersen

39. Outcome of allograft reconstruction of the knee extensor mechanism.

Bjarne Mygind-Klavsen, Svend Erik Christiansen, Claus Fink Jepsen, Frank Madsen, Anders Odgaard, Martin Lind

40. The Oxford® Cementless Partial Knee Tibial Trays Subside Initially but Stabilize at 6 Months: A Randomized Clinical RSA Study

Maiken Stilling, Frank Madsen, Claus Fink Jepsen, Kjeld Søballe, Per Wagner Kristensen, Anders Odgaard

41. The Oxford® Partial Knee Femoral Components: Are 2 pegs better than 1?

Maiken Stilling, Frank Madsen, Claus Fink Jepsen, Kjeld Søballe, Per Wagner Kristensen, Anders Odgaard

42. Use of Trabecular Metal Cones (TM Cone) for Reconstruction of Severe Bone loss at the Proximal Tibia in Revision Total Knee Arthroplasty. 35 cases followed 5-72 months.

Nikolaj Winther, Claus Lindkær, Michael Mørk Petersen, Henrik Schrøder

43. Value of tourniquet in TKA surgery

Ashir Ejaz, Mogens, B Laursen, Andreas Kappel, Poul T. Nielsen, Sten Rasmussen

44. Work, wellbeing, and sexual life in younger patients after knee replacement

Jakob Klit, Steffen Jacobsen, Stig Sonne-Holm, Signe Rosenlund, Anders Troelsen

Session 5: Experimental/non-clinical

Torsdag 25. oktober

Kl. 13:30 – 15:00

lokale: B

Chairmen: Kjeld Søballe, Ming Ding

45. A novel nano-structured porous polycaprolactone scaffold improves hyaline cartilage repair in a rabbit model compared to a collagen type I/III scaffold: in vitro and in vivo studies

Bjørn Borsøe Christensen, Casper Bindzus Foldager, Ole Møller Hansen, Jens Vinge Nygaard, Cody Erik Bünger, Martin Lind

46. A small peptide bone substitute (P-15) significantly improved microarchitecture of concentric gap mass and enhanced implant fixation in sheep

Ming Ding, Christina Andreasen, Mads Dencker, Anders Jensen, Søren Overgaard

47. Accelerated bone growth, but weaker implant fixation in allograft mixed with nano-hydroxyapatite.

Lau Lind Petersen, Jeppe Barckman, Jørgen Baas, Mette Sørensen, Joan E. Bechtold, Kjeld Søballe

48. Antibiotic Pre-exposure Reduces the Ability to Detect Heat Production of Bacteria in Biofilm

Christen Ravn, Ulrika Furustrand Tafin, Bertrand Betriséy, Søren Overgaard, Andrej Trampuz

49. Collagen-Coated Polytetrafluoroethane Membrane Inserts Enhances Chondrogenic Differentiation of Human Cord Blood Multi-Lineage Progenitor Cells

Samir Munir, Kjeld Søballe, Michael Ulrich-Vinther, Thomas Gadegaard Koch, Rita A. Kandel, W. David Lee

50. Distribution of laminin in early osteochondral repair in a goat model

Casper Bindzus Foldager, Hu-Ping Hsu, Martin Lind, Myron Spector

51. Evaluating of bone healing around porous coated titanium implant and potential systematic bias of the traditional sampling method

Hassan Babiker, Ming Ding, Soeren Overgaard

52. Incorporation of Raloxifene-impregnated Allograft around Orthopaedic Titanium Implants

Lars Lykke Hermansen, Mette Sørensen, Jørgen Baas, Jeppe Barckman, Joan E. Bechtold, Kjeld Søballe

53. Increased Bone Formation in a Porcine Critical Size Defect when using Hyaluronic Acid and TCP Coated Polycaprolactone Scaffolds Seeded with Autologous Dental Pulp Stem Cells

Jonas Jensen, Jens Vinge Nygaard, Muwan Chen, David Christian Evar Kraft, Jørgen Baas, Cody Bünger

54. Local treatment with zoledronate does not inhibit new bone formation

Mette Sørensen, Jørgen Baas, Jeppe Barckman, Joan E. Bechtold, Kjeld Søballe,

55. Mechanically induced osteoclast differentiation is associated with alterations in genes regulating IL-6 signaling, cell death and osteoblast differentiation

Rune V. Madsen, Benjamin McArthur, Aleksey Dvorzhinskiy, F. Patrick Ross, Mathias P. Bostrom, Anna Fahlgren

Session 6: Spine - Tumor

Torsdag 25. oktober

Kl.: 13:30 – 15:00

lokale: C

Chairmen: Benny Dahl, Johnny Keller

56. A comprehensive multimodal pain treatment improves postoperative mobilization after multilevel spine surgery

Ole Mathiesen, Benny Dahl, Berit Thomsen, Birgitte Kitter, Jørgen Dahl, Henrik Kehlet

57. ALARM SYMPTOMS OF SOFT TISSUE AND BONE SARCOMA AMONG PATIENTS REFERRED TO A SPECIALIST CENTRE

Heidi Buvarp Dyrop, Peter Vedsted, Katja Maretty-Nielsen, Bjarne Hauge Hansen, Peter Holmberg Jørgensen, Johnny Keller

58. CANCER PATIENT PATHWAYS SHORTENS WAITING TIMES AND ACCELERATES THE DIAGNOSTIC PROCESS OF SUSPECTED SARCOMA PATIENTS IN DENMARK

Heidi Buvarp Dyrop, Peter Vedsted, Katja Maretty-Nielsen, Bjarne Hauge Hansen, Peter Holmberg Jørgensen, Johnny Keller

59. Changes in cancer survival could affect pre-operative scoring systems in patients with metastatic spinal cord compression (MSCC)

Søren Schmidt Morgen, Casper Lund-Andersen, Claus Falck Larsen, Rikke Sjøgaard, Svend Aage Engelholm, Benny Dahl

60. Long-term results of total endoprosthetic knee replacement in patients with primary bone tumors in the lower extremities.

Thomas Baad-Hansen, Bjarne Hauge Hansen, Katja Nielsen, Peter Holmberg Jørgensen, Johnny Keller

61. Neurological Function and Survival Outcome of Aarhus Algorithm in Patients with Spinal Solitary Plasmacytoma or Multiple Myeloma

Miao Wang, Cody Bünger

62. Osteosarcoma: 30 Years' Experience from a Single Institution's Population-based Database

Ninna Aggerholm-Pedersen, Katja Maretty-Nielsen, Johnny Keller, Henrik Schrøder, Steen Bærentzen, Akmal Safwat

63. Prevalence of complications in neuromuscular scoliosis surgery: A literature meta-analysis from the past 15 years

Shallu SHARMA, Cody Eric BUNGER, Thomas ANDERSEN, Ebbe Stender HANSEN

64. Survival Analysis Of The Breast Cancer Subtypes With Spinal Metastases

Miao Wang, Jensen Anders, Ming Sun, Søren Morgen, Benny Dahl, Cody Bünger

65. The Aarhus Sarcoma Registry: Validity and Completeness in a Population of Bone and Soft Tissue Sarcomas

Katja Maretty-Nielsen, Ninna Aggerholm-Pedersen, Johnny Keller, Akmal Safwat, Alma B. Pedersen

66. YKL-40 is expressed in soft tissue sarcomas

Mette L. Harving, Lise H. Christensen, Gunnar Lausten, Michael M. Petersen

Session 7: Hip/knee

Fredag 26. oktober

Kl.: 09:00 – 10:15

lokale: A

Chairmen: Henrik Malchau, Anders Troelsen

67. A novel method for assessment of polyethylene liner wear in radiopaque tantalum acetabular cups: Clinical validation in patients enrolled in a randomized controlled trial

Anders Troelsen, Dov Golvasser, Meridith Greene, David Ayers, Charles Bragdon, Henrik Malchau

68. Catastrophic result with the metal-on-metal Conserve acetabular cup

Thomas Jakobsen, Hardy Christoffersen, Mette Adler Stampe, Anne Bensen, Niels Krarup

69. Current fixation usage and registry outcomes in total hip arthroplasty: The uncemented paradox

Anders Troelsen, Erik Malchau, Nanna Sillesen, Henrik Malchau

70. Feasibility of Early-Initiated Progressive Resistance Training after Total Hip Replacement

Lone Ramer Mikkelsen, Inger Mechlenburg, Mette Krintel Petersen, Kjeld Søballe, Søren Mikkelsen, Thomas Bandholm

71. The association between use of serotonergic antidepressants and perioperative bleeding during hip replacement

Annie Primdahl, Frank Damborg, Michael Dall, Jesper Hallas

72. The dislocating hip replacement - revision with a dual mobility cup

Thomas Jakobsen, Andreas Kappel, Flemming Hansen, Jørgen Søndergaard, Niels Krarup

73. The genetic influence on symptomatic hip and knee osteoarthritis differs by joint site and sex. A nationwide population and register based study in Danish twins.

Søren Glud Skousgaard, Lars Peter Brandt, Axel Skytthe, Søren Overgaard

74. Validation of physical activity by means of an activity monitor during simulated free living in patients with osteoarthritis of the hip.

Andreas Hermann, Mathias Ried-Larsen, Andreas Kryger Jensen, Lars Bo Andersen, Søren Overgaard, Anders Holsgaard-Larsen

75. Work, wellbeing, and sexual life in younger patients after hip replacement

Jakob Klit, Steffen Jacobsen, Stig Sonne-Holm, Victoria Schmiegelow, Anders Troelsen

Session 8: Sports medicine/arthroscopy

Fredag 26. oktober

09:00 – 10:15

lokale: B

Chairmen: Marianne Backer, Lars Konradsen

76. A Stereological Method for the Quantitative Evaluation of Cartilage Repair Tissue

Foldager Casper Bindzus, Nyengaard Jens R., Lind Martin, Spector Myron

77. CONTENT VALIDITY IN A CONDITION-SPECIFIC PATIENT-RELATED OUTCOME SCORE FOR PATIENTS WITH ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT INJURIES

Jonathan Comins, Michael Krosgaard, John Brodersen

78. KINETIC ANALYSIS OF KNEE AND HIP JOINT LOADING DURING SIDECUTTING IN HANDBALL - IMPLICATIONS FOR PREVENTION AND REHABILITATION AFTER ACL-INJURIES

Jesper Bencke, Jesper Curtis, Hanne Bloch Lauridsen, Thomas Bandholm, Mette Kreutzfeld Zebis

79. Local infiltration analgesia is comparable to femoral nerve block after anterior cruciate ligament reconstruction with hamstring tendon graft - A randomized controlled trial.

Pia Kjær Kristensen, Mogens Pfeiffer-Jensen, Jens Ole Storm, Theis Muncholm Thillemann,

80. Mid-terms clinical and functional outcome following multi-ligaments reconstruction

Sinan Said, Bjørne Engstrøm, Christina Mikkelsen

81. Plantar fasciitis - Correlation between pain and ultrasound findings

Morten Torrild Thomsen, Anders Boesen, Morten Boesen, Søren Torp-Pedersen, Henning Langberg

82. RASCH ANALYSIS TO CONFIRM THE PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A NEW PATIENT-RELATED OUTCOME SCORE FOR ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT DEFICIENCY

Jonathan Comins, Michael Krogsgaard, Svend Kreiner, John Brodersen

83. The Copenhagen groin-pain test

Kristian Thorborg, Bente Andersen, Mads Langelund, Michael Madsen, Lasse Lundquist, Per Højtmich

84. TIBIAL AVULSION FRACTURE OF THE POSTERIOR ROOT OF THE MEDIAL MENISCUS IN CHILDREN AFTER MINOR TRAUMA

Jonas Vestergård Iversen, Michael Rindom Krogsgaard

Session 9: Trauma

Fredag 26. oktober

Kl.: 09:00 – 10:15

lokale: C

Chairmen: Frank Damborg, Mikael Brix

85. Admission to hospital in the months before a fractured hip is associated with increased mortality

Christian Medom Madsen, Henrik Løvendahl Jørgensen, Troels Riis, Susanne van der Mark, Jes Bruun Lauritzen, Benn Duus

86. Anterior Knee Pain and Limitations in Activity and Participation after Intramedullary Nailing of Tibial Shaft Fracture

Peter Larsen, Hans Lund, Uffe Laessoe, Thomas Graven-Nielsen, Juozas Petruskevicius, Sten Rasmussen

87. Bone transport of the tibia with a motorized intramedullary nail (Fitbone).

Søren Kold, Knud Stenild Christensen

88. Case series of first experience with use of the Intertan nail for all types of proximal femoral fractures

Ann Jørgensen, Ilija Ban, Thomas Bloch, Thomas Houe, Henrik Palm

89. Correlation between fractures and weather specific road conditions in an urban area

Morten Torrild Thomsen, Troels Riis, Bo Sommer, Henrik Jørgensen, Lauritzen Jes, Benn Duus

90. Equestrian related trauma cases received at Rigshospitalets Traume Center 2011

Mads Holm Møller, Henrik Grønberg

91. Factors associated with red blood cell transfusion in patients with a fractured hip

Christian Medom Madsen, Astrid Norgaard, Troels Riis, Ole Birger Pedersen, Benn Duus, Jes Bruun Lauritzen

92. Is mortality after hip fracture associated with surgical delay or admission during weekends and public holidays? - A retrospective study of 38,020 patients

Cecilie Laubjerg Daugaard

93. The Locking Attachment Plate in surgery of periprosthetic femur fractures in THA patients: A review of reoperations in 89 cases from two centers.

Zaid Issa, Ilija Ban, Kim Holck, Lonnie Froberg, Michael Brix, Anders Troelsen

Session 10: Hip/knee

Fredag 26. oktober

Kl.: 10.45 – 11:45

lokale: C

Chairmen: Jeannette Ø Penny, Peter Gebuhr

94. Bilateral total hip- and knee arthroplasty. A nationwide study.
Martin Lindberg-Larsen, Christoffer Joergensen, Henrik Husted, Henrik Kehlet

95. Fully Automated Measurement of Radiological Angles in Hip Dysplasia using CT Images
Sepp de Raedt, Marleen de Bruijne, Inger Mechlenburg, Maiken Stilling, Lone Rømer, Kjeld Søballe

96. Hemicap- and Unicap - miniprosthesis and Hemicap patellofemoral (PF) - and PF-xl (Wave) - miniprosthesis.
Jens Ole Laursen

97. Inter-tester Reliability of the Hand-held dynamometer and the Leg Extensor Power Rig applied on Patients after Total Hip Arthroplasty
Lone Ramer Mikkelsen, Mette Krintel Petersen, Søren Mikkelsen, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg

98. Outcomes in tobacco and alcohol users after fast-track hip- and knee replacement.
Calov Joergensen Christoffer, Kehlet Henrik

99. Revision Risk of Total Hip Arthroplasty with Ceramic-on-Ceramic Bearings
Claus Varnum, Alma B. Pedersen, Per Kjærsgaard-Andersen, Søren Overgaard

100. Should the knife be discarded after skin incision in arthroplasty surgery?

Casper Ottesen, Annette Skovby, Henrik Husted, Alice Friis-Møller, Anders Troelsen

101. The role of patient demographics for fast-track hip and knee replacement

Christoffer Joergensen, Henrik Kehlet

Session 11: Pediatrics

Fredag 26. oktober

Kl.: 12:15 – 13:30

lokale: A

Chairmen: Ivan Hvid, Niels Elitsgaard

102. Battered Child Syndrome, is there a sufficient knowledge among emergency room doctors?

Ann Buhl Bersang, Jenny Korsgaard Villadsen, Rikke Thorninger, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen

103. Dennyson-Fulford subtalar extra-articular arthrodesis for severe hindfoot valgus in children. A retrospective study.

Polina Martinkevich

104. Is 8-plates superior to staples in the treatment of idiopathic genu valgus? A randomized clinical study.

Martin Gottliebsen, Ole Rahbek, Ivan Hvid, Michael Davidsen, Michel Bach Hellfritsch, Bjarne Møller-Madsen

105. Pelvic Osteotomy for Hip Subluxation and Dislocation in Children with Cerebral Palsy

Michael Schultz-Larsen, Nikolaj A Sode, Vilhelm Engell, Niels Wisbech Pedersen

106. Poor agreement between radiographs and clinical examinations in children with genu valgus

Nina Hardgrib Madsen, Martin Gottliebsen, Ole Rahbek, Michel Bach Hellfritsch, Bjarne Møller Madsen

107. Slipped Capital Femoral Epiphysis - a case file study in the Danish Patient Insurance Association

Mathilde Pihl, Stig Sonne-Holm, Jens Krogh Christoffersen, Christian Wong

108. The Effect of Botox Treatment in the Spine Muscles for Cerebral Paresis Scoliosis

Christian Wong, Søren-Anker Pedersen, Kasper Gosvig, Billy Kristensen, Stig Sonne-Holm

109. Treatment of Congenital hip dysplasia in newborns

Roland Knudsen, Vilhelm Engell, Niels Wisbech Pedersen

110. Treatment with botulinum toxin-A does not affect ankle joint biomechanics during gait in children with cerebral palsy

Jesper Bencke, Derek Curtis, Hanne Bloch Lauridsen, Christian Wong, Søren Anker Pedersen, Stig Sonne-Holm

Session 12: Foot/ankle – Hand/wrist

Fredag 26. oktober

Kl.: 12:15 – 13:30

lokale: B

Chairmen: Johnny Frøkjær, Pernille Leicht

111. Assessment of precision in adult cadaver foot phantom model using radiostereometric analysis

Peter Buxbom, Ragnhild í Skorini, Stig Sonne-Holm, Christian Wong

112. Distraction osteogenesis after failed arthrodesis surgery on the first metatarso-phalangeal joint

Jens Kurt Johansen, Jens Wester, Tune Ipsen

113. Metal on metal articulation in total joint arthroplasty of the trapeziometacarpal joint seems not to represent a major problem

Lene Dremstrup, Maiken Stilling, Torben Bæk Hansen

114. The Eaton-Glickel classification cannot predict clinical outcome after total joint arthroplasty of the trapeziometacarpal joint

Lone Kirkeby, Torben Bæk Hansen

115. Ultrasound used as first line examination in the surgeon's office: Diagnostic accuracy of Wrist-to-Forearm Ratio in Carpal Tunnel Syndrome

Jeppe Lange

116. Validation of the Danish version of the Achilles tendon Total Rupture Score (ATRS).

Ann Ganestam, Kristoffer Barfod, Jakob Klit, Anders Troelsen

117. What treatment of acute Achilles tendon rupture is offered in the Nordic countries?

Kristoffer W. Barfod, Fredrik Nilsen, Katarina Nilsson Helander, Ville M. Mattila, Ola Tingby, Anders Troelsen

118. Xiapex® (collagenase clostridium histolyticum) - treatment of patients with Dupuytren's contracture

Søren Larsen, Jens Christian Werlinrud, Tune Ipsen, Jens Lauritsen

119. Xiapex® (collagenase clostridium histolyticum) - treatment of patients with recurrence Dupuytren's contracture after fasciectomy

Søren Larsen, Jens Christian Werlinrud, Tune Ipsen, Jens Lauritsen

Session 13: Shoulder/elbow

Fredag 26. oktober

Kl.: 12:15 – 13:30

lokale: C

Chairmen: Lars Henrik Frich, Anne Katrine B Sørensen

120. A review of national shoulder and elbow joint replacement registries

Jeppe Rasmussen Rasmussen, Bo S. Olsen

121. Autologous Osteochondral Mosaicplasty for osteochondritis dissecans of the humeral capitellum in young patients.

Janne Ovesen, Hans Viggo Johannsen

122. Prevalence of unknown Diabetes Mellitus in Patients with Shoulder Symptoms

Per Hviid Gundtoft, Anne Krogh-Andersen, Birthe Anette Gullaksen, Jette Wessel Vøbbe, Lilli Sørensen

123. Reliability of patient reported outcome in a joint replacement registry: no response bias found in the Danish Shoulder Arthroplasty Registry

Anne Polk, Jeppe Vejlggaard Rasmussen, Stig Brorson, Bo Sanderhoff Olsen

124. Reverse shoulder arthroplasty in acute fractures of the proximal humerus: a systematic review

Stig Brorson, Jeppe V. Rasmussen, Bo S. Olsen, Lars H. Frich, Steen L. Jensen, Asbjørn Hróbjartsson

125. Suspected impingement syndrome - predictors of early closure of treatment. A prospective study within the framework of the ShoulderInterventionProject

Linda Christie Andrea, Poul Frost, Torben Bæk Hansen, Søren Rasmussen Deutch, Susanne Wulff Svendsen

126. Total elbow arthroplasty in patients with rheumatoid arthritis.

celia møllenborg, lars henrik frich, søren skydt kristensen

127. Translation between the Neer classification and the AO/OTA classification: Do we need to be bilingual to interpret the scientific literature?

Stig Brorson, Henrik Eckardt, Laurent Audigé, Bernd Rolauuffs, Christian Bahrs

128. Treatment algorithms for acute, displaced, midshaft clavicle fractures in Denmark.

Ilija Ban

Session 14: Foredragskonkurrence

Fredag 26. oktober

12.15 – 13:30

lokale: A + B

Chairmen: Martin Lind, Anders Troelsen

129. Bone Cement with Initial Slow-Curing Increases Stability of Tibial Trays in TKR

Maiken Stilling, Frank Madsen, Claus Fink Jepsen, Kjeld Søballe, Anders Odgaard

130. Efficacy of neuromuscular exercise in patients with severe osteoarthritis of the hip or knee: A randomised controlled trial

Allan Villadsen, Søren Overgaard, Anders Holsgaard-Larsen, Robin Christensen, Ewa Roos

131. Equally good fixation of cemented and uncemented cups in total joint trapeziometacarpal prostheses: a randomized clinical RSA study with 2 years follow-up

Torben Bæk Hansen, Maiken Stilling

132. Increased one year risk of venous thromboembolism following total hip replacement: A nationwide cohort study

Alma B Pedersen, Søren P Johnsen, Henrik T Sørensen

133. Increased risk of ACL revision after anteromedial compared to transtibial technique for femoral drillhole placement during ACL reconstruction. Result from the Danish registry of Knee ligament reconstruction

Lene Rahr Wagner, Theis Thillemann, Alma Becic Pedersen, Marin Carøe Lind

134. Patellatendon v. quadricepstendon for anterior cruciate ligament reconstruction - a prospective and randomized study.

Bent Lund, Svend Erik Christiansen, Torsten Nielsen, Peter Faunø, Martin Lind

135. The Prognostic Value of 18F-FDG PET/CT in the Initial Assessment of High-grade Bone and Soft Tissue Sarcomas

Hanna Maria Fuglø, Simon Møller Jørgensen, Annika Loft, Dorrit Hovgaard, Michael Mørk Petersen

Postersession I + udstilling i foyer

Torsdag 25. oktober

11.00 – 12.00

lokale: A

Chairmen: Jeannette Ø Penny, Michael Mørk Petersen

136. Are patient-reported complication rates valid and complete following Total Hip and Knee Arthroplasty?

Kiran Anderson

137. Clinical and radiological outcome after periacetabular osteotomy operated in the period 1999-2008. - Predictors for good results or conversion to Total Hip Arthroplasty.

Dahl Line Borreskov, Dengsø Kristine, Petersen Michael Mørk, Christensen Karl Bang, Stürup Jens

138. Clinical outcome for 223 patients after hip revision with positive microbiological cultures

Predrag Kokanovic, Poul Torben Nielsen, Juozas Petruskevicius

139. Local recurrence rate after surgical excision of highly differentiated liposarcomas

Sune Frederik Jauffred, Maj Kornø, Michael Mørk Petersen

140. Iliopsoas Abscesses: Signs & Surgery

Taj Haubuf, Klaus Kjær Petersen

141. Inertia-Sensor based Motion Analysis: Clinical validation as a tool for routine functional outcome assessment

Inger Mechlenburg, Kjeld Søballe, I.C. Heyligers, Rachel Senden

142. Patient and implant survival following joint replacement because of metastatic bone disease

Michala Skovlund Sørensen, Kristine Grubbe Gregersen, Tomas Grum-Schwensen, Dorrit Hovgaard, Michael Mørk Petersen

143. Progressive Resistance Training before and after Total Hip and Knee Arthroplasty- a Systematic Review

Birgit Skoffer, Inger Mechlenburg, Ulrik Dalgas

144. Short-term re-amputation rate following major below knee amputation

Karen Anna Mygind, Morten Tange Kristensen, Gitte Holm, Peter Gebuhr, Klaus Kirketerp-Møller

145. Survival of bonelock cemented THA performed at Dpt of Orthopedic Surgery Køge Hospital 1991-1993

Mohammed Jafar, Lene Kaavé, Leif Broeng

146. Ultrasound guided intra-articular injection in the hip joint - a helpful tool in the outpatient clinic

Dhia Khalaf Al-Fadli, Zaid Saadi Al-Saadi, Niels Krarup Jensen

147. Validation of the Danish version of the Toronto Extremity Salvage Score (TESS) questionnaire - a measurement of functional outcome for sarcoma patients.

Casper Sæbye, Akmal Safwat, Ninna Aggerholm-Pedersen, Anne Kathrine Kaa, Johnny Keller

Postersession II + udstilling i foyer

Torsdag 25. oktober

Kl. 11.00 – 12.00

lokale: B

Chairmen: Mikael Brix, Marianne Backer

148. A novel technique: Preliminary clinical results of cement augmentation of intertrochanteric fractures stabilized with an intramedullary nail

Flemming Hansen, Mette S. Skjaerbaek

149. Dual mobility cup reduces the rate of dislocation compared to hemiarthroplasty when used to treat displaced femoral neck fractures.

Anne Soon Bensen, Thomas Jakobsen, Mette Adler Stampe, Niels Krarup

150. Early independence in basic amputee activities but extremely poor one-leg balance following major non-traumatic lower limb amputation

Morten Tange Kristensen, Anni Østergaard Nielsen, Berit Jakobsen, Kirsten Juel Nielsen, Ulla Madsen Topp

151. Evaluation of Lower-Limb Asymmetries in Mechanical Muscle Function and Functional Performance of ACL-Patients

Anders Holsgaard-Larsen, Tine Iversholt, Carsten Jensen, Niels Mortensen, Per Aagaard

152. Feasibility and effect of a progressive strength-training program in older community-dwelling patients commenced shortly after hip fracture surgery.

Jan Arnholtz Overgaard, Morten Tange Kristensen

153. GENERATING ITEM-CONTENT FOR CONDITION-SPECIFIC QUESTIONNAIRES: Face Validity in Patient-Related Outcome Score

Jonathan Comins, Michael Krogsgaard, John Brodersen

154. HIP-FLEXION STRENGTH TRAINING IN THE CLINICAL SETTING

Kristian Thorborg, Thomas Bandholm, Mette Zebis, Lars Andersen, Jesper Jensen, Per Hölmich

155. Long-term survival after severe trauma is not affected by Injury Severity Score (ISS).

Morten Wad, Sidsel Fruergaard, Claus Falck Larsen, Benny Dahl

156. Low Dislocation Rate of Saturne® Dual-Mobility THA after Medial Femoral Neck Fracture. A Retrospective Study of 205 hips with a minimum 2.5 year follow-up.

Steffan Tabori Jensen, Maiken Stilling, Søren Bøvling, Torben Bæk Hansen, Morten Homilius, Christina Frølich

157. Stress radiographic evaluation of knee collateral ligament laxity using the Telos-Device correlates with objective examination of knee instability

Mads Carlsson, Bent Lund, Peter Faunø, Svend Erik Christiansen, Martin Lind

158. The Challenges of Recruiting Patients into a Sham Surgery Trial

Kristoffer Hare, Stefan Lohmander, Ewa Roos

159. Transfusion of intra-operatively collected autologous blood in spinal surgery. Is it safe?

Michael Rud Lassen

Postersession III + udstilling i Foyer

Torsdag 25. oktober

11.00 – 12.00

lokale: C

Chairmen: Ivan Hvid, Steen Lund Jensen

160. Agreement between two strength devices used in the newly modified Constant score.

Morten Tange Kristensen, Signe Hjerrild, Pernille Lund Skov Larsen, Maria Aagesen, Bente Hovmand, Ilija Ban

161. Bone Growth Plate Imaging: A Morphological and Functional Magnetic Resonance Study.

Juan Manuel Shiguetomi-Medina, Maja Sofie Kristiansen, Steffen Ringgaard, Hans Stødkilde-Jørgensen, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen

162. Fractures of the knee in children - what can go wrong?

Veronica Leeberg, Stig Sonne-Holm, Jens Krogh Christoffersen, Christian Wong

163. Instability-Induced Periprosthetic Osteolysis Is Not Dependent on the Fibrous Tissue Interface

Rune V. Madsen, Denis Nam, Aleksey Dvorzhinskiy, Mathias P Bostrom, Anna Fahlgren

164. Pitfalls in the treatment of pediatric ankle fractures - A partial root core analysis of 43 cases from the Danish Patient Insurance Association

Peter Buxbom, Stig Sonne-Holm, Jens Krogh Christoffersen, Christian Wong

165. Regeneration of Articular Cartilage in Sheep by Osteochondral Distraction

Joachim Becker, Christensen Lise, Blyme Peter, Strange-Vognsen Hans-Henrik, Krogsgaard Michael

166. Rinsing allograft bone does not improve implant fixation - A study in 12 dogs

Jeppe Barckman, Jørgen Baas, Mette Sørensen, Joan E. Bechtold, Kjeld Søballe

167. Skeletal age assessment by a modified Sauvegrain method.

Camilla Mersø, Wasan Wahid, Kasper Gosvig, Niels Ellitsgaard

168. Slipped Capital Femoral Epiphysis in Denmark

Mathilde Pihl, Niels Ellitsgaard

169. Thermal Epiphysiodesis Made with Radio Frequency Ablation: An Alternative Treatment for Leg Length Discrepancy

Juan Manuel Shiguetomi-Medina, Ole Rahbek, Hans Stødkilde-Jørgensen, Bjarne Møller-Madsen

170. Varus Derotation Osteotomy with the LCP-Hip plate for the Treatment of Hip Subluxation and Dislocation in Children with Cerebral Palsy

Nikolaj Sode, Michael Schultz-Larsen, Vilhelm Engell, Niels Wisbech Pedersen

Posterudstilling

Fra: onsdag d. 24. oktober

kl. 10.30

lokale: foyer

171. Expectations and health-related quality of life - a questionnaire survey of patients undergoing total hip replacements

Jane Schwartz, Leonhardt, Per Kjærsgaard-Andersen

172. 20 years performance of Boneloc cemented primary Exeter hip arthroplasty.

Per B. Thomsen, Jesper Dalsgaard, Dovydas Vainorius, Torben B. Hansen,

173. 3D imaging of the spine using EOS system, is it reliable? A comparative study using CT imaging.

Zaid Al-Aubaidi, David Lebel, Rienhard Zeller, Kamaldine Oudjhane, Benjamin Alman

174. A descriptive analysis of reasons for late onset of treatment of developmental hip dysplasia.

Elisabeth Busk, Stig Sonne-Holm, Jens Krogh Christoffersen, Christian Wong

175. A Review of Pregnant Trauma Patients received at Rigshospitalets TraumeCenter from January 2000 - May 2012

Peter Horstmann, Henrik Grønberg

176. A standardised test protocol based on the modified Constant Score and translation into Danish.

Ilija Ban

177. Development and validation of a mathematical model of the femoral bone

Tina Lercke Skytte, Stig Sonne-Holm, Lars Pilgaard Mikkelsen, Christian Wong

178. Endoscopic-assisted Treatment of Chronic Exertional Compartmental Syndrome (CECS) in the Lower Legs and Forearms

Mads Karlsson, Karl Jöhnk, Steffen Skov Jensen

179. Infantile Fibrosarcoma - Two case stories and review of the literature.

Martin Bille Henriksen, Jørgen Peter Holmberg Jørgensen, Bjarne Hauge Hansen, Henrik Schrøder

180. Intra-rater Reliability and Between-leg Asymmetries in Unilateral Jump Performance and Muscle Strength in Healthy Adults

Anders Holsgaard-Larsen, Carsten Jensen, Per Aagaard

181. Operative treatment of Colles fractures - a radiological study

Bekir Ince, Stig Sonne-Holm

182. PATIENT SPECIFIC MUSCULOSKELETAL MODEL FOR CLINICAL GAIT ANALYSIS

Christian Wong, Sofie Jacobsen, Derek Curtis, Jesper Bencke, Tine Alkjær, Erik Simonsen

183. Poor function within 4-months of hip fracture surgery is associated with handgrip strength assessed in the acute orthopaedic ward

Louise Lohmann Faber, Morten Tange Kristensen

184. Pulsed Electromagnetic Field (PEMF) Therapy in treatment of scaphoid nonunions

Predrag Kokanovic, Poul Verner Madsen

185. Rotationplasty

Marie Anneberg, Thomas Baad-Hansen, Bjarne Hauge Hansen, Peter Holmberg Jørgensen, Johnny Keller

186. Snapping scapula in Denmark - Diagnostic strategy and treatment during one year

Martin Rathcke, Michael R. Krogsgaard

187. THA for femoral neck fractures - Is it worth waiting for?

Jeppe Staghøj, Leif Broeng

188. The Effect of Adherent Endotoxin on Osseointegration of Uncemented Implants - An Animal Study

Andreas West, Jørgen Baas, Joan Bechtold, Edward Greenfield, Kjeld Søballe

189. The efficacy of intraoperative Gardner-Wells Skull Tongs -unilateral femoral traction in correction of pelvic obliquity in non-ambulatory cerebral palsy patients; A retrospective comparative study

Zaid Al-Aubaidi, David Lebel, Andrew Howard, Benjamin Alman, Reinhard Zeller, Stephan Lewis

190. The use of Ultrasound imaging in Diagnosing ruptures of the Distal Biceps tendon.

Rasmus Mikkelsen

191. Health related quality of life and disability in patients surgically treated for spondylodiscitis

Casper Dragsted, Martin Gehrchen, Theis Aagaard, Benny Dahl

192. How does isolated changes in hip and pelvis range of motion affect The Gait Deviation Index score (GDI); pathologic simulation form a healthy control

Nielsen Dennis Brandborg, Jensen Carsten, Rosenlund Signe, Holsgaard-Larsen Anders

193. Barographic Measurement of Seating Position in Children with Cerebral Palsy Undergoing Hip Surgery

Line Kjeldgaard Pedersen, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen





Ved DOS-kongressen 2012 skal vi igen uddele

Den Gyldne YODA

Denne pris uddeles af YODA til en afdeling eller person, som gennem det sidste år har gjort en ekstraordinær indsats for uddannelse af yngre ortopædkirurger.

Da YODA desværre ikke kan være alle steder samtidigt har vi brug for din hjælp!

Er det din afdeling, som har gjort sig fortjent til ovenstående?

Er din uddannelsesansvarlige overlæge den mest engagerede, du nogensinde har mødt?

Er din vejleder bare den bedste?

Så nominer vedkommende til Den Gyldne YODA

Skriv en begrundelse for dit valg og send den til
uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk

Frist 10. oktober

Flere oplysninger på YODA's hjemmeside.

*De bedste hilsner
Uddannelsesudvalget.
YODA*



YODA's Ungdomsforskerpris

Ved DOS Kongressen 2012 uddeles YODA's Ungdomsforskerpris for første gang.

YODA's Ungdomsforskerpris har til formål at anerkende den yngre læge, som på DOS kongressen præsenterer det bedste forskningsprojekt skabt af en yngre læge.

Man betragtes her som yngre læge, så længe man ikke har påbegyndt sin hoveduddannelse, er Ph.D.-studerende, Ph.D., Dr.med. eller speciallæge ved deadline for indsendelse af arbejdet til DOS kongressen. Det skal her særligt specificeres, at medicinstuderende således kan komme i betragtning til prisen. Andre faggrupper end læger og medicinstuderende kan ikke komme i betragtning.

Prisen, der er på kr. 5.000, uddeles en gang årligt. Overrækkelsen finder sted ved DOS kongressen i oktober.

Kom og bak op omkring denne pris!

YODA

Yngre Ortopædkirurger Danmark

Rejselegat til USA

Henrik og Emilie Ovesen Foundation

Legatet for 2013 er på 9.000\$ og gives til en speciallæge i ortopædisk kirurgi eller en cand. med. påbegyndt hoveduddannelse inden for ortopædkirurgi. Legatet kan evt. deles i 2 portioner

Ansøgning skal for at kunne bedømmes indeholde kortfattet curriculum vitae, rejseplan, rejsemål og budgetoverslag. Vedlæg evt. brev fra den institution, der ønskes besøgt. Legatet gives til studieophold (ikke kongresser).

Legatet udbetales ca. 1. juli 2013.

Ansøgning bedes fremsendt på mail.

Ansøgning **senest 15. februar 2013** til

Johnny Keller
Overlæge, dr. med.
Århus Universitetshospital
Nørrebrogade 44
8000 Århus C

Mail: johnkell@rm.dk

Støtte fra Henrik og Emilie Ovesens Fond:

Oplevelser fra et Research Fellowship på MGH i Boston, USA

Støtten fra Henrik og Emilie Ovesens Fond er gået til gennemførelse af et Research Fellowship på Harris Orthopaedic Laboratory, Massachusetts General Hospital (MGH) i Boston USA.

Om ”The Harris Lab.”: Laboratoriet blev grundlagt i 1969 af Dr. William Harris. Dr. Harris forskning har været fokuseret mod hoftekirurgien, og han er på verdensplan nok mest kendt for udviklingen af ”The Harris Hip Score”, som forsat anvendes i kliniske studier verden over. Desuden topper han listen over de mest refererede ortopædkirurgiske forfattere nogensinde. Den over 80-årige gentleman møder forsat på kontoret et par gange om ugen. Laboratoriet består i dag af tre sektioner der varetager henholdsvis klinisk, biomekanisk og eksperimentel ortopædkirurgisk forskning. I 2004 blev ledelsen af The Harris Lab overdraget til professor Henrik Malchau – min chef under opholdet.

De nærmeste kollegaer i den kliniske forskningssektion var en sammensat flok: Ingeniører, programmører, præ-medicinstuderende etc. Professionelle forskere, der varetog projektstyring og dataindsamling. Et par af dem var endvidere indskrevet som Ph.D-studerende. En sammensætning, der tilsammen giver et højt kompetenceniveau og enestående muligheder for udvikling. Én gang ugentligt blev indsatsen koordineret ved et fælles møde.

Jeg arbejdede med et projekt, som validerede en ny metode til måling af slid i polyethylen linere isat i total hoftealloplastikker, hvor cuppen er af tantalum. Tantalum giver på grund af materialets røntgenfasthed ikke mulighed for, at konturerne af protesehovedet kan erkendes. Dermed kan man ikke med de konventionelle metoder vurdere sliddet. Valideringen af den nye metode viste, at metoden er god til dette formål, og dermed kan det sikres, at nye materialer kan kvalitetsmonitoreres. Løbende kvalitetsmonitorering har både aktuelt og historisk vist sig særdeles nødvendig.

Mødet med USA og amerikanerne var en meget interessant oplevelse: Mulighedernes land hvor jeg ligesom naboerne havde Stars and Stripes i forhaven og holdt hånden på hjertet, når der skulle synges nationalsang.

Landet hvor høflighed går forud for alle andre følelser. Landet hvor folks børn fremstod ualmindeligt godt opdragede. Det at have været i USA og oplevet et forskningsmiljø giver også en bedre baggrund for at vurdere og tolke forskningsresultater, der udgår fra amerikanske institutioner. Derudover kan det forhåbentlig betyde, at vi kan øge samarbejdet over Atlanten med flere udvekslinger i fremtiden.

Tusind tak til Henrik og Emilie Ovesens Fond for økonomisk støtte!

Anders Troelsen

EFORT Travelling Fellowship efteråret 2011

Jeg havde fornøjelsen af at deltage i EFORT Travelling Fellowship i oktober 2011. Denne gang var det England og British Orthopaedic Association (BOA), som skulle stå for arrangementet. Det var blevet besluttet, at vi skulle modtage undervisning på Royal National Orthopaedic Hospital (RNOH) i Stanmore ca. 20 km nordvest for Londons centrum hele ugen. Således var vi ikke rundt på forskellige hospitaler som ved tidligere Travelling Fellowships i EFORT-regi. Vores vært var den gæstfrie mr. Stephen Cannon, som stort set var med os hele ugen om dagen og ved aftenarrangementer. Vi var 14 fellows, der deltog, repræsenterende 13 lande (Kroatien havde 2 deltagere). Ud over Danmark og Kroatien var følgende lande repræsenteret: Albanien, Belgien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Tyskland, Grækenland, Ungarn, Irland og Italien.

Fra mandag til fredag var der undervisning på RNOH fra 9-17.15; dog sluttede undervisningen fredag lige over middag, så der var tid til et par timers sightseeing. Undervisningen var veltilrettelagt med et tema til hver dag: "Bone" om mandagen, "Tendon" om tirsdagen, "Nerve" om onsdagen, "Cartilage and ligament" om torsdagen og "Interface" om fredagen. Hver dag begyndte med patientdemonstrationer og kliniske cases. De samme patienter blev opereret om eftermiddagen, og operationen blev transmitteret til auditoriet. Hver dag var der desuden forelæsning i et basalforskningsemne indenfor dagens tema fulgt op af forelæsninger om den kliniske anvendelse af forskningen. Onsdag eftermiddag var der rundvisning på Spinal Rehab Unit og Stanmore Implants. På Spinal Rehab Unit var selve sengeafdelingen ikke imponerende: Sengeafdelingen lå i barakker opført omkring Anden Verdenskrig, og lokalerne var mere end slidte. Der var 6-8 patienter pr. sengestue, og der var f.eks. ingen dør, som kunne lukkes ud til gangen, hvor der var meget støj. Derimod var træningsfaciliteterne for patienterne helt moderne, og det generelle indtryk var, at patienterne fik den bedst tænkelige behandling. På Stanmore Implants fik vi en introduktion til, hvordan de fremstiller custommade implantater f.eks. i forbindelse med tumorkirurgi.

De sociale aktiviteter om aftenen var også tematiseret. Mandag aften bød på ”A Taste of India”, hvor vi fik kyndig vejledning om maden af den irske fellow Murali, der er inder og flyttet til Europa for 9 år siden. Jeg fik det stærkeste mad, jeg har fået i hele mit liv, så det kostede EFORT en ekstra øl til at skylle det ned med! Tirsdag aften skulle vi ”Experience a British Pub”. Mr. Cannon hentede os på hotellet, hvorfra vi gik til en nærtliggende pub. Et par lunkne ales blev drukket stående i god pub-atmosfære, hvorefter vi spise aftensmad på en nærtliggende græsk restaurant. Onsdag eftermiddag havde vi alle set frem til, for den skulle foregå på Journal of Bone and Joint Surgery. Den noget excentriske og lidt skræmmende chefredaktør Mr. James Scott holdt et udmærket oplæg om det at indsende et manuskript og processen med at peer-reviewe. Efterfølgende var Journal of Bone and Joint Surgery vært ved en middag. Fin eftermiddag og aften. Torsdag aften var vi på egen hånd. Halvdelen af os besluttede os for at ville opleve engelsk gastronomi på højeste niveau, så vi gik til Covent Garden, fandt en ny pub og fik en ordentlig tallerkenfuld fish ’n’ chips. Afslutningen fredag aften blev indledt med reception på The Hunterian Museum – et offentligt tilgængeligt museum på The Royal College of Surgeons, og efterfølgende var der middag på et gammelt forskningsbibliotek tilhørende The Royal College of Surgeons.

I løbet af ugen i London fik vi ikke bare en masse information om uddannelsen til ortopædkirurg i England. I programmet var der indlagt tid, hvor hver fellow skulle holde et kort oplæg om uddannelsen til ortopædkirurg i sit eget land. Det var utroligt spændende at høre om de andre landes uddannelsesmæssige forhold og sammenligne dem med det danske system. I alle de repræsenterede lande er det populært at blive ortopædkirurg, så der var som regel en eller anden måde, man skulle kvalificere sig på. I stort set alle lande - fraset Danmark – er uddannelsen til ortopædkirurg 6 år, men i en del lande inkluderer det et eller flere års common trunk-uddannelse med ansættelse på ”bløde” kirurgiske afdelinger. I England og Tyskland gør man diverse krumspring for at komme uden om EU-direktivet med, at man kun må arbejde 48 timer om ugen. Filosofien er – i hvert fald i England, at man skal være tilstede på arbejde for at blive en god kirurg. Danmark var det eneste land, hvor man ikke skal op til en form for afsluttende eksamen for at blive ortopædkirurgisk speciallæge, men til gengæld var Danmark det eneste land, hvor man

også under uddannelsen bliver evalueret på andre kvalifikationer end at være medicinsk ekspert. Mit indtryk er generelt, at vi kan være rimeligt tilfredse med den ortopædkirurgiske uddannelse i Danmark, men det skal jo ikke forhindre os i at gøre den endnu bedre!

Foruden spændende faglige udfordringer, mødet med nye kolleger fra andre dele af Europa og mødet med store EFORT-personligheder som Mr. Michael Freeman og professor emeritus George Bentley bød ugen også på flere once-in-a-lifetime oplevelser. Det hele var medvirkende til, at jeg havde en fantastisk uge i London. Stor tak til DOS, BOA og EFORT for det!

Claus Varnum, Vejle Sygehus



På billedet ses fra venstre: Murali fra Irland, professor Gordon Blunn, Aleksandra fra Belgien, Georgios fra Grækenland, Triin fra Estland, Mr. John Skinner, vores vært Mr. Stephen Cannon, Attila fra Ungarn, Marie-Christine fra Frankrig, Thomas fra Tyskland, Ivan fra Kroatien, forelæser Melanie Coathup, Teemu fra Finland, Neritan fra Albanien, Tomislav fra Kroatien, Daniele fra Italien, Demetrios fra Cypern, Claus fra Danmark og forelæser Catherine Pendegrass.

Department of Orthopaedic Surgery and Bone and Joint Decade 2010-2020

Danish Orthopaedic and Danish Geriatric Society
Danish Physiotherapists
Bispebjerg Hospital, University of Copenhagen

SYMPOSIUM

Orthogeriatrics

Update on development and research

Thursday, November 8th 2012

Entrance 50, Uddannelsescentret, Auditorium,



The boots will be open for viewing from 08.30.

- | | | |
|-------------|---|---|
| 09.00-09.10 | Introduction and perspective | <i>Benn R. Duus</i> |
| 09.10-09.20 | Evidence of hip fracture programs | <i>Jes Bruun Lauritzen</i> |
| 09.20-09.50 | Accelerated hip fracture program | <i>Nicolaj Foss</i> |
| 09.50-10.15 | Orthogeriatrics and hip fractures | <i>Susanne van der Mark
and Christian Tollund</i> |
| 10.15-10.30 | Coffee | |
| 10.30-10.45 | Barriers to implementation of orthogeriatrics | <i>Tina Carlsen, Peter Bernt</i> |
| 10.45-11.30 | Implementing quality improvement in orthogeriatrics | <i>Mike Reed, UK</i> |
| 11.30-12.15 | Medical care for hip fracture patients in Norway | <i>Anette H. Rannhoff</i> |
| 12.15-13.00 | Lunch | |

- 13.00-13.20 Discussion: Danish models/and future development
- 13.20-13.30 Film: Femoral nerve catheterisation *Jes Bruun Lauritzen*
- 13.30-14.00 Orthogeriatric research at Bispebjerg Hospital
Henrik L. Jørgensen
- 14.00-14.15 Coffe
- 14.15-15.15 Inauguration lecture at Copenhagen University:
Hip fractures.
Professor Karl-Göran Thorngren Lund University.

Participation in the symposium is free of charge.

However, registration is required in order to ensure a free lunch. To register, please contact Dorte Sjølin at DSJO0009@bbh.regionh.dk

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