



# DOS Bulletin

Oktober 2013

42. årgang

## DOS Kongressen 2013

Radisson Blu Scandinavia Hotel 23.-25. oktober

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

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

## Redaktion og annoncer

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

## Layout & Tryk

Kandrup's Bogtrykkeri  
Tlf. 3543 6000  
E-mail: tryk@kandrup.dk  
[www.kandrup.dk](http://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](http://www.ortopaedi.dk)

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

## DOS Bestyrelse

Se hele bestyrelsen side 127.

**ISSN 2245-8549**

## Næste BULLETIN

Deadline: uge 33, 15.08.2014  
Udkommer: uge 39, 26.09.2014

# Indhold

Forord . . . . .	4
Floorplan . . . . .	5
Liste over udstillere . . . . .	6
Kort over udstillingsareal . . . . .	7
Dagsprogrammer. . . . .	8
Inviterede forelæsere . . . . .	13
DOS symposier . . . . .	16
Møder i fagområder og interessegrupper . . . . .	22
Informationsmøde om Dansk Akillesenedatabase . . . . .	36
Frokostsymposium – Artrex . . . . .	37
Debatmøde om proteseinfektioner. . . . .	38
Generalforsamling i DOS – Dagsorden. . . . .	39
Formandens beretning . . . . .	41
Forslag til lovændring . . . . .	50
Beretning fra formanden for Uddannelsesudvalget . . . . .	52
Beretning fra formanden for Videnskabeligt Udvalg . . . . .	56
Beretning fra formanden for Kvalitetsudvalget . . . . .	58
Valg til bestyrelse og udvalg . . . . .	61
Rapporter fra DOS' repræsentanter i diverse udvalg m.m. . . . .	62
Videnskabeligt program . . . . .	72
Priser og uddelinger . . . . .	114
Rapport fra konsensuskonference om proteseinfektioner . . . . .	122

# DOS Kongressen 2013

DOS Bulletinen, som du nu sidder med i hånden, har som vanlig fokus på den kommende DOS Kongres og har således karakter af et egentligt kongresprogram. I år har vi ændret det grafiske udtryk, som efterhånden har en del år på bagen, idet vi håber medlemmerne og de øvrige kongresdeltagere vil tage godt imod det nye layout.

DOS Kongressen 2012 var den ind til dato mest succesrige målt på såvel antal deltagere som indhold. Med et lige så stort antal tilmeldte videnskabelige indlæg samt et spændende og varieret program, forventer vi at også kongressen i år vil være et tilløbsstykke.

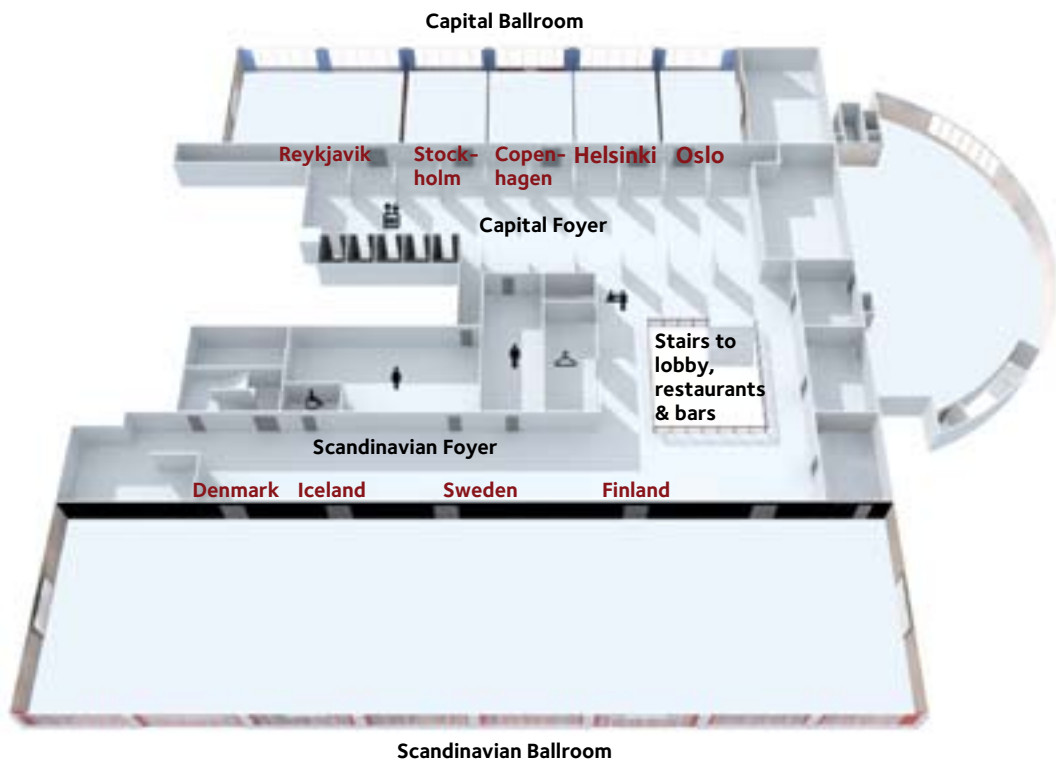
I år vil der ved kongressen blive udleveret en lommepamflet, som i oversigtsform viser kongresprogrammet, og som erstatter den skematiske oversigt, der hidtil har været bragt i Bulletinen. Dertil kommer at hjemmesiden på tidspunktet for kongresafholdelsen vil fremtræde med såkaldt "responsivt design". Det betyder, at hjemmesiden vil indrette sig efter hvilket apparat, den besøges med (smartphone, tablet eller computer). Derved kan man tilgå kongresprogrammet og abstracts online på kongressen, hvilket burde overflødiggøre en egentlig "kongresapp". Abstracts vil dog også som de sidste par år udkomme i en abstractbog ved kongressen.

Tilmelding til kongressen foregår som vanligt online på hjemmesiden [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk). Som noget nyt skal man nu betale for deltagelse ved gallamiddagen med betalingskort. Derfor er tilmeldingen nu delt i to: tilmelding til selve kongressen og tilmelding til gallamiddag med betaling af gebyr herfor.

Bestyrelsen håber alle må få en rigtig god kongres!

*Steen Lund Jensen*  
Redaktør

# Floorplan

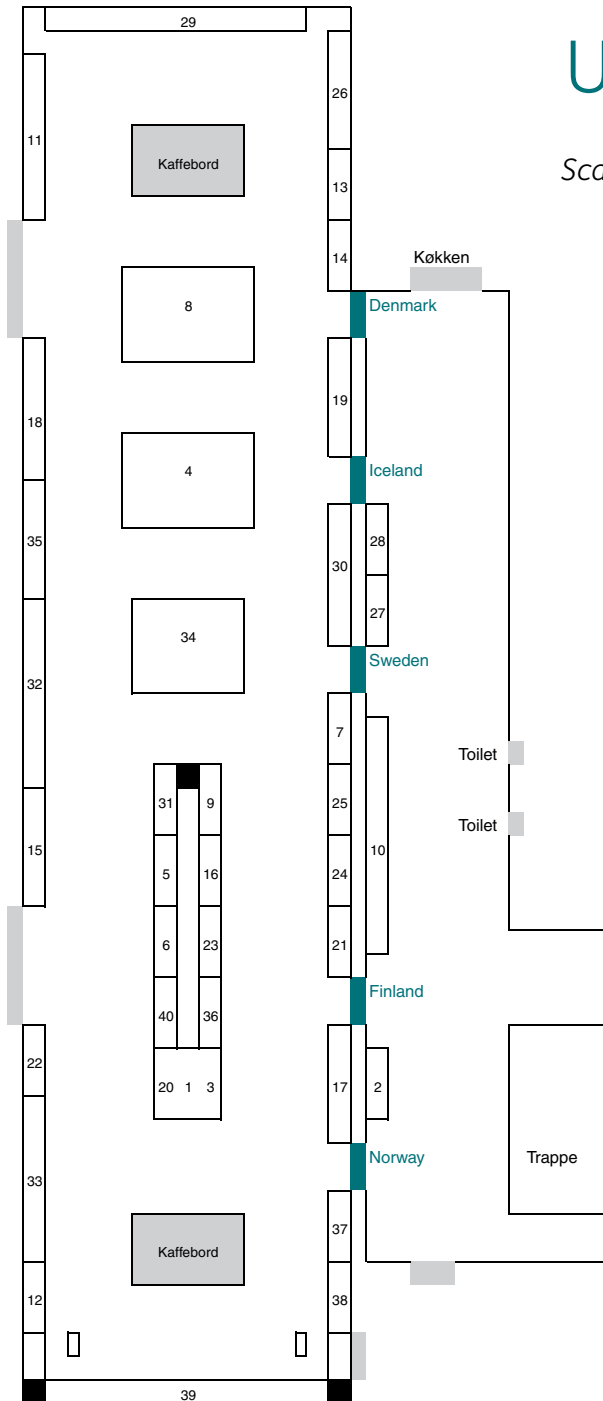


# Udstillere

<b>Firma</b>	<b>Stand nr.</b>	<b>Areal</b>
3-M Healthcare	1	3
Allergan ApS	2	3
ArjoHuntleigh	3	3
Arthrex A/S	4	24
ArthroCare Danmark	5	3
Bayer A/S	6	3
B. Braun Medical A/S	7	3
Biomet Danmark A/S	8	24
BSN Medical AB	9	3
Depuy Synthes A/S	10	10
DJO Nordic	11	7
Episurf Medical AB	12	3
Fischer Medical	13	3
Globus Medical	14	3
Karl Storz	15	5
KCI Medical	16	3
Kebomed A/S	17	5
Linvatec Denmark	18	6
Mærsk Andersen A/S	19	5
Maquet Danmark A/S	20	3
Medtronic Danmark A/S	21	3
Mölnlycke Health Care A/S	22	3
Nordtekno ApS	23	3
Novax A/S	24	3
Ortos	25	3
Ortotech	26	5
Otto Bock Scandinavia AB	27	3
Pharmacosmos A/S	28	3
Protesekompagniet	29	12
Rsa Biomedical AB	30	6
Sahva A/S	31	3
Simonsen&Weel / MediDanmark	32	8
Smith & Nephew A/S	33	7
Stryker A/S	34	20
Swemac Osmedic ApS	35	5
Valsøe X-RY, Samsung	36	3
Vela Medical, Vermund Larsen A/S	37	3
Viking Medical Scandinavia ApS	38	3
Zimmer Danmark	39	18
Ôssur Nordic AB	40	3

# Udstilling

Scandinavian Ballroom



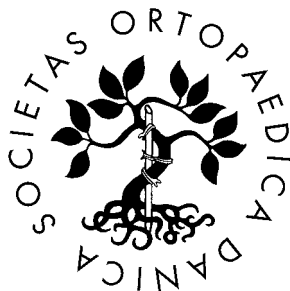
# Dagsprogram

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

09:00 – 10:30	<b>DOS Symposium: "Collesfrakturer"</b>	<b>Lokale:</b> Reykjavik
09:00 – 10:00	<b>Session 1 (Sports)</b>	Stockholm/ Copenhagen
10:00 – 10:30	<b>Professorforelæsning: Uffe Jørgensen</b>	Stockholm/ Copenhagen
09:00 – 10:30	<b>Session 2 (Hip 1)</b>	Helsinki/Oslo
10:30 – 11:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
11:00 – 12:00	<b>Postersession I Postersession II Postersession III</b>	Reykjavik Stockholm/Copenhagen Helsinki/Oslo
12:00 – 13:00	<b>Frokost i udstillingen</b>	
13:00 – 14:30	<b>Møde i fagområderne Fagområde: DSHK Håndkirurgisk Selskab Dansk Ortopædisk Traumeselskab SAKS Fod/ankelselskabet Børneortopædisk Selskab Ortopædisk Onkologi/ Sarkomgruppen Ledende overlæger</b>	<b>Lokale:</b> Reykjavik Stockholm Copenhagen Helsinki Oslo Directors  2620(26.etage) Chairmans



- 14:30 – 15:00 **Kaffe i udstillingen**
- 15:00 – 17.30 **Møde i fagområderne (fortsat) samt:**  
*Ryginteressegruppen* *Executive*  
*Skulder/albueselskabet* *Lillebror*
- 17:30 – 18.30 **Velkomst og Posterwalk** *Capital Foyer*
- 18:00 – 21:00 *Danske Ortopæders Organisation (DOO)* *Directors*
- 18.30 – 20:30 **YODA** *Holdes i Islands  
Brygges Kulturhus*



# Dagsprogram

**Torsdag 24. oktober 2013**

	<b>Lokale</b>	
09:00 – 10:30	<b>DOS Symposium:</b> <b><i>“Nationale kliniske retningslinjer for udvalgte skulderlidelser”</i></b>	Reykjavik
	<b>Session 3 (Knee)</b>	Stockholm/Copenhagen
	<b>Session 4 (Trauma 1)</b>	Helsinki/Oslo
10:30 – 11:00	<b><i>Kaffe i udstillingen</i></b>	
11:00 – 12:00	<b>DOS Honorary Lecture:</b> <b>Flemming Bro</b> <b><i>“Implementering af ny viden og kliniske retningslinjer”</i></b>	Reykjavik
	<b>DOS Symposium:</b> <b><i>“Fase IV målbeskrivelserne – hvor langt er vi kommet?”</i></b>	Stockholm/Copenhagen
	<b>Session 5 (Experimentel)</b>	Helsinki/Oslo
12:00 – 12:30	<b><i>Frokost i udstillingen</i></b>	
12:30 – 13:00	<b>Frokostsymposium:</b> <b>Arthrex A/S:</b> <b><i>“Graftlink ACL Reconstruction using The Flipcutter Technique: Pearls and early results”</i></b>	Stockholm/ Copenhagen

13:00 – 13.30	<b>Frokost i udstillingen</b> (fortsat)	
13:30 – 15:00	<b>Session 6</b> (Sports/Shoulder) <b>Session 7</b> (Spine) <b>Session 8</b> (Pediatrics)	Reykjavik Stockholm/Copenhagen Helsinki/Oslo
15:00 – 15.30	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
15:30 – 17:30	<b>Generalforsamling i DOS</b>	Stockholm/Copenhagen/ Helsinki/Oslo
19:00 – 19:30	<b>Gallamiddag, Velkomst</b>	Casino Ballroom
19:30 - ?	<b>Gallamiddag</b>	Capital Ballroom

# Dagsprogram

## Fredag 25. oktober 2013

09:00 – 10.30	<b>Session 9:</b> ( <i>Hip 2</i> ) <b>Session 10:</b> ( <i>Tumor/pediatrics</i> ) <b>Session 11:</b> ( <i>Trauma 2</i> )	<b>Lokale:</b> Reykjavik Stockholm/Copenhagen Helsinki/Oslo
10:30 – 11:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
11:00 – 12:00	<b>Guildal forelæsning:</b> <b>Thomas P. Rüedi</b> <b>“The Evolution of Fracture Surgery in the 20th Century”</b>	Reykjavik
	<b>Session 12:</b> ( <i>hand</i> ) <b>Session 13:</b> ( <i>Foot/ankle</i> )	Stockholm/Copenhagen Helsinki/Oslo
12:00 – 13:00	<b>Frokost i udstillingen</b>	
12:00 – 12:30	<b>Debatmøde:</b> <i>Proteseinfektioner</i>	Directors
13:00 – 14:30	<b>Session 14</b> ( <i>Foredragskonkurrence</i> )	Reykjavik/Stockholm/ Copenhagen/Helsinki/ Oslo
14:30 – 15:30	<b>Uddelinger:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ DOS Fonden</li><li>▪ Guildal Fonden</li><li>▪ Vindere af foredrag og posterkonkurrence</li></ul>	Stockholm/ Copenhagen/Helsinki/ Oslo
15:30 – 16:00	<b>Kaffe og Adjourn</b>	Capital Foyer

# Professorforelæsning

**Onsdag d. 23. oktober**

**10:00 – 10:30**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

***“Femoroacetabular impingement”***



**Uffe Jørgensen**

Professor, overlæge, Ph.D.

Ortopædkirurgisk Forskningsenhed

Odense Universitets Sygehus

# Honorary Lecture

**Torsdag d. 24. oktober 2013**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Reykjavik*

**“IMPLEMENTERING AF NY VIDEN OG  
KLINISKE RETNINGSLINJER”**



**Flemming Bro**

Professor, dr.med. og praktiserende læge  
Forskningsenheden for Almen Praksis  
Århus Universitet

# Guildal forelæsing

**Fredag den 25. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Reykjavik*

**“THE EVOLUTION OF FRACTURE SURGERY  
IN THE 20th CENTURY”**



**Thomas P. Rüedi, MD, FACS**

Founding Member AO Foundation

Consultant AO Education

Im Brisig, Maienfeld

Switzerland

# DOS symposium

**Onsdag 23. oktober 2013**

**9:00 – 10:30**

*lokale: Reykjavik*

## **”Collesfrakturer”**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| 09:00 | <i>Introduktion</i>                                 | Overlæge Per Rasmussen<br>Håndkir. Hillerød Hospital  |
| 09:15 | <i>Billeddiagnostik</i>                             | Overlæge Benedicte Lange<br>Radiolog, Aalborg UH      |
| 09:30 | <i>Ekstern Fiksation</i>                            | Afd.læge Camilla Ryge<br>Håndkir. Hillerød Hospital   |
| 09:45 | <i>Skinneosteosyntese</i>                           | Overlæge Per Hølmer<br>Rigshospitalet/Hillerød Hosp.  |
| 10:00 | <i>K-tråde m.m.</i>                                 | Overlæge Anders Ditlev<br>Håndkir. Århus UH           |
| 10:15 | <i>Afrunding og spørgsmål<br/>Panelet styres af</i> | Overlæge Per Hølmer,<br>Rigshospitalet/Hillerød Hosp. |



# DOS symposium

**Torsdag d. 24. oktober 2013**

**9:00 – 10:30**

*lokale: Reykjavik*

## **”Nationale kliniske retningslinjer for udvalgte skulderlidelser”**

09:00	<i>Baggrund</i>	Peter Frandsen
09:05	<i>Metode og form</i>	Stig Brorson
09:15	<i>Visitationsretningslinjer</i>	Michael Krogsgaard
09:25	<i>Udkommet med rekommandationerne</i>	Lars Henrik Frich Bo Sanderhoff Olsen
09:35	<i>Drøftelse af træningsformer</i>	v. fysioterapeut
09:45	<i>Input fra SST implementeringsgruppe</i>	Klaus Hindsø
09:50	<i>Hvad gør vi for at sikre implementering?</i>	Lone Vinhard KL
10:00	<i>Hvad gør regionerne for at sikre implementering?</i>	Leif Panduro Jensen Region Hovedstaden
10:10	<i>Debat</i>	Ordstyrer: Claus Munk Jensen

# DOS symposium

**Torsdag d. 24. oktober 2013**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

## ***”Hvor langt er vi kommet med Fase IV uddannelsen af ortopædkirurger?”***

*Hvad kan Fase IV målbeskrivelserne bruges til?:*

Niels Wisbech Pedersen  
Formand for Uddannelsesudvalget

*Fase IV uddannelsen set med yngre ortopædkirurg øjne*

YODA

*YL's holdning til fagområdeuddannelsen og tidsbegrænsede afdelingslægestillinger i Fase IV*

Lisbeth Linz Christensen  
Afdelingslæge, formand for YL

*Ledelsesperspektivet på Fase IV uddannelsen*

Niels Dieter Röck  
Ledende overlæge, OUH

*Paneldiskussion*

# Onsdag d. 23. oktober 2013

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 Høftealloplastik Register*  
Søren Overgaard
- 14.30 – 15:00 ***Kaffepause i udstillingen***
- 15:00 – 17:00 *DSHK Symposium*  
*"Hofte-og knæimplantaternes vej til klinikken"*  
Se side: 20
- 17:00 – 17:30 *Ordinær generalforsamling*  
Se side: 21

# DSHK Symposium

## **”Hofte- og knæimplantaternes vej til klinikken” Onsdag d. 23. oktober 2013**

**15:00 – 17:30**

*lokale: Reykjavik*



Moderator: Jens B. Retpen

15:00-15:10 *Introduktion*  
Overlæge Jens B. Retpen

15:10-15:25 *Stepwise evidens model*  
Professor Søren Overgaard

15:25-15:45 *Sundhedsstyrelsens rolle:  
Kvalitetskrav, godkendelse, kontrol og styring*  
Henrik G. Jensen, Enhed for patientsikkerhed og kvalitet,  
Sundhedsstyrelsen

15:45-16:15 *Regionernes udbud*  
*Proces, jura, økonomi, kvalitetskrav, kravspecifikationer,  
evaluering af kvalitet og evidens, vægtning af kriterier.*  
Fra regionerne: Johanne Boelskov, aftalechef Region H  
Lægefaglig: Overlæge Claus Munk Jensen

16:15-16:30 *Tolkning af proteseoverlevelsesanalyser,  
overlevelseskurvens validitet*  
Professor Torben Martinussen, biostatistisk afdeling,  
Københavns Universitet

16:30-17:00 Diskussion

# Generalforsamling

## ***Indkaldelse til DSHK's 11. ordinære generalforsamling***



**Onsdag d. 23.oktober 2013**

**17:00 – 17:30**

*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

Ole\_ovesen@hotmail.com

senest 2 uger før generalforsamlingen.

# Efterårsmøde i Dansk Selskab for Håndkirurgi

**Onsdag 23. oktober 2013**

**13:00 – 17:30**

*lokale: Stockholm*

## ***“Ledsagelæsioner og følger efter distale radius frakturer”***

### **Program:**

- 13:00–13:05 *Velkomst.*  
Karsten Krøner, Århus Universitets Hospital
- 13:05–13:25 *Nerve læsioner og nerve påvirkning i forbindelse med  
distale radius frakturer.*  
Jannie Kjærgaard Thillemann, Århus Universitets Hospital
- 13:25–13:45 *Malunion af distale radius frakturer.*  
Anders Kjørup, Rigshospitalet
- 13:45–14:05 *Læsioner og problemer med DRUJ i forbindelse med distale  
radius frakturer.*  
Bo Munk, Århus Universitets Hospital
- 14:05–14.25 *Ligament læsion i carpus i forbindelse med distale  
radius frakturer.*  
Hans Tromborg, Odense Universitets Hospital
- 14:25–14:30 *Spørgsmål og diskussion*
- 14:30–15:00 ***Kaffe i udstillingen***

- 15:00–15:20 *Associerede frakturer i forbindelse med distale radius frakturer.*  
Per Hølmer, Hillerød Hospital / Rigshospitalet
- 15:20–15:30 *Spørgsmål og diskussion*
- 15:30–16:30 *Frie foredrag*
- 16:30–17:30 *Generalforsamling iht. vedtægterne*

Abstracts til frie foredrag bedes fremsendt til formanden Karsten Krøner (karsten.kroener@aarhus.rm.dk) senest 9.10.2013.

*På bestyrelsens vegne*  
*Pernille Leicht*

# Generalforsamling i DOT



DANSK ORTOPÆDISK TRAUMESKAB

## Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab Onsdag d. 23. oktober 2013

**kl. 13.00-13.45**

*lokale: Copenhagen*

### 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 af gangen. I 2011 blev Charlotte Buch Gøthgen og Søren Wistisen valgt for en treårig periode. De er således valgt frem til 2014 og kan til den tid genvælges.
8. Præsentation af tanker omkring et eventuelt nationalt traumatologisk forskningsråd
9. Eventuelt.

*Frank Damborg*

*Formand for Dansk Ortopædisk Traumeselskab*

*frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk*

*www.traumeselskab.dk*



# Minisymposium om non-union



DANSK ORTOPÆDISK TRAUMESKAB

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**kl. 13.45-17.00**

*lokale: Copenhagen*

## ***“En eftermiddag med Traumatolog”***

### **Dagsorden**

13.45 – 14.30 *Frakturdatabase:*

Præsentation af data fra det seneste år samt baggrundstal for resten af eftermiddagen

14.30 – 15.00 ***Kaffe i udstillingen***

15.00 – 16.00 *Non-union:*

Casebaseret gennemgang af problemstillinger med nonunion!  
Kan årsagerne til nonunion identificeres? Undgå?

16.00 – 16.15 ***Strække ben pause***

16.15 – 17.00 *Non-union:*

Løsninger: Specifikke metoder, regimer og operations-  
teknikker!

*Frank Damborg*

*Formand for Dansk Ortopædisk Traumeselskab*

*frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk*

*www.traumeselskab.dk*

# Videnskabeligt møde i SAKS

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**13:00 – 16:00**

*lokale: Helsinki*

## **Emne: DVT-profylakse ved artroskopisk kirurgi**

- 13:00 *Velkomst og introduktion ved Formanden.*
- 13:10 *DVT i Dansk Korsbånds Rekonstruktions Register, DKRR. Martin Lind.*
- 13:20 *DVT i Dansk Hofte Artroskopi Register, DHAR. Bent Lund.*
- 13:25 *Case fra Patientforsikringen. Michael Haugegård.*
- 13:30 *Hvilken evidens findes der indenfor artroskopisk kirurgi og hvilken behandling kan anvendes?*  
Overlæge Jørn Dalsgård, Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet.
- 14:15 **Pause**
- 14:45 *Risikofaktorer indenfor artroskopisk kirurgi.*  
Overlæge Lars Borris, Afd. E, Århus Universitetshospital NBG.
- 15:20 *Diskussion.*
- 15:50 *Forslag til profylakse algoritme.*
- 16:00 *Mødet afsluttes.*
- 16:10 - 17:30 *Generalforsamling i SAKS*

*Bestyrelsen i SAKS*



# Danish Foot and Ankle Society

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**13.00 – 17.30**

*lokale: Oslo*

## ***“Lesser toe instability symposium the plantar plate”***

**13.30-14.00:**

**Dr. Pramming and Dr. Johansen, Koege Hospital, Denmark:**

Biomechanics of lesser toe problems/MTPJ instability (courtesy of Dr. Saltzman, Utah, USA).

(Retrospective study/preliminary results in the 15 first patients treated with suture/reinsertion of plantar plate in Koege Hospital).

**14.00-15.00:**

**Mr. Ian Winson, MB, ChB, FRCS, Spire Bristol Hospital, U.K:**

Lesser toe anatomy, function and intrinsic muscles, the plantar plate, windlass mechanism. Ligament inbalance.

Surgical management of lesser toe instability.  
Views on the weil osteotomy.

15.00-15.30 ***Coffee at the Exhibition***

### **15.30-16.30:**

**Dr. med. Paul Simons, Gelenkzentrum Rhein-Main, Germany:**

How I diagnose instability of lesser toes.

Does suture of the plantar plate make a difference?

Surgical management/treatment algorithm of lesser toe instability.

Views on the weil osteotomy.

### 16.30-16.45 *Break*

### **16.45-17.15 Generalforsamling i DFAS**

#### **Dagsorden**

1. Valg af dirigent
2. Godkendelse af referat fra forrige generalforsamling
3. Formandens beretning
4. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse
5. Behandling af indkomne forslag
6. Fastsættelse af kontingent
7. Eventuelt
8. Valg til bestyrelse

# Dansk Børneortopædisk selskab

## (DPOS)

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**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 fremlægelse.

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. 23. oktober 2013**

**13:00 - 17.30**

*lokale: 2620*

## **Program**

1. *Databasen* Peter Holmberg Jørgensen
2. *Hjemmesiden* Thomas Baad Hansen
3. *Revision af pakkeforløbene, kontrolforløbene* Johnny Keller  
*Fælles instrukser, (faktablade)*  
(rundsendt til alle ca. 1.9.2013)
  - Kæmpecelletumorer Thomas Baad Hansen
  - Aggressiv fibromatose Bjørn Hauge Hansen
  - Knæproteser, København
  - Hofteproteser, København
  - Myxoid liposarkom Mikael Mørk Petersen
  - Lowgrade fibromyxoid sarkom Katja Maretty
4. *Projekter:*
  - Funktion og livskvalitet Casper Sæby
5. *Eventuelt.*

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

# Forum for ledende over- læger

**Onsdag den 23. oktober 2013**

**13:00 – 14:30**

*lokale: Chairmans*

## **Program**

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

### **Mødeleder: Steen Olesen**

1. "*Læger og kvalitetsarbejde*"  
Steen Olesen, Viborg Sygehus
2. "*Effektiv drift af en elektiv enhed*"  
Poul Hedevang Christensen, Farsø Sygehus
3. "*Ortogeriatrici*"  
Benn Duus, Bispebjerg Hospital

*Med venlig hilsen*  
*Marianne Breddam*

# Ryginteressegruppen

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**15:00 - 17.30**

*lokale: Executive*

## **Program**

1. *Velkommen*

2. *Status vedr. udviklingsfunktioner:*

*A. Vertebroplastik*

Mikkel Andersen

*B. Diskusproteser*

ThomasKiær/Benny Dahl

3. *Fælles curriculum for specialespecifik  
kursus i ryggkirurgi*

Benny Dahl

4. *DaneSpine status og elektronisk udgave*

Mikkel Anderen

5. *Eventuelt*

*Sten Rasmussen*

*Aalborg Universitetshospital*

*sten.rasmussen@rn.dk*



# Indkaldelse til ÅBENT bestyrelsesmøde i Dansk Selskab for Skulder og Albue Kirurgi

**Onsdag 23. oktober 2013**

**15:00 – 17.30**

*lokale: "Lillebror"*

***Mødet er åbent for alle medlemmer af DSSAK.***

## **Dagsorden:**

1. Orientering ved formanden
2. Årsmøde 2014
3. A-kursus 2013:
  - a. Ændring i finansiering
  - b. Program
4. Nordisk møde 2016 i Odense: 7. Skandinavisk/Nordisk møde i Danmark.
5. Uddannelsesudvalget:
  - a. Panum kursus 2013: status
  - b. Akademi for fase IV uddannelsen
6. Kliniske retningslinjer status:
  - a. Klavikel frakturer (ILN)
  - b. AC-led: MRK
  - c. Proximale humerus frakturer: AKB (SBH)
  - d. Distale humerus frakturer: (JO)
  - e. Impingement og rotator cuff: SST
  - e. Skulder instabilitet: ILB
7. Evt.

# Danske Ortopæders Organisation

## Generalforsamling

**Onsdag d. 23. oktober 2013**

**18:00 – 21:00**

*lokale: Directors*

### **Program**

1. Valg af dirigent
2. Valg af referent
3. Formandens beretning
4. Beretning fra nedsatte udvalg
5. Rettidigt indkomne forslag til sagers behandling
6. Aflæggelse af revideret regnskab
7. Valg af bestyrelse
8. Valg af revisor
9. Redegørelse for budget
10. Fastsættelse af kontingent (der vil blive forhøjet)
11. Eventuelt

Ad pkt. 7: Michel Lohmann og Henrik Schrøder afgår efter tur.  
Begge er villige til genvalg.

Tilmelding pr. mail til [mic.loh@hotmail.dk](mailto:mic.loh@hotmail.dk)

*På bestyrelsens vegne  
Michael Lohmann  
[mic.loh@hotmail.dk](mailto:mic.loh@hotmail.dk)*

# Generalforsamling i YODA

Vi arbejder for øget samarbejde og netværk, hvilket generalforsamlingen lægger op til i hyggelige omgivelser i

**Islands Brygges Kulturhus,  
Islands Brygge 18  
2300 København S**

**Onsdag den 23. oktober 2013 kl. 18:30**

Arrangementet er åbent for alle.  
Indmeldelse kan ske ved generalforsamlingen.

**Efter generalforsamlingen (omkring kl. 20) er der  
lækker middag**

Middagen er **gratis** for YODA medlemmer,  
men tilmelding kræves senest den 20.oktober på:  
**[www.yngreortopædkirurger.dk](http://www.yngreortopædkirurger.dk)**



# Dansk Akillessenedatabase

## Informationsmøde

**Torsdag den 24. oktober 2013**

**Kl. 12:00 – 12:15**

*lokale: Directors*

**Dansk Akillessenedatabase** har til formål at beskrive og monitorere kvaliteten i behandlingen af akut akillesseneruptur, hvilket sekundært skal føre til en kvalitetsforbedring. Endelig skal epidemiologisk forskning medvirke til at afdække prognostiske faktorer for et godt eller dårligt behandlingsresultat.

Dansk akillessenedatabase blev startet foråret 2012, og kører i dag på Aalborg, Køge, Nykøbing Falster og Hvidovre hospital.

Ønsker du at vide mere om Dansk Akillessenedatabase så kom og deltag i mødet

Informationsmødet efterfølges af møde i styregruppen bag databasen kl. 12:20 – 13:00. Personer med interesse for at starte databasen på deres hjemhospital er velkomne til at deltage i styregruppemødet.

Informationsmateriale omkring databasen fremsendes gerne forud for mødet. Skriv til: [kbarfod@dadlnet.dk](mailto:kbarfod@dadlnet.dk).

*Venlig hilsen*

*Kristoffer W Barfod,*

*På vegne af Styregruppen bag Dansk Akillessenedatabase*

# Frokostsymposium

**Torsdag, den 24. oktober**

**Kl. 12:30 – 13:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

## ***Graftlink ACL Reconstruction using the Flipcutter Technique: Pearls and early results***



**Speaker: Dr. Alex Fiévez**

Alex Fievéz is an experienced knee surgeon at Medinova Kliniek in Breda, Holland, where he works closely with several professional soccer teams and other sports professionals.



# Debatmøde om proteseinfektioner

**Fredag d. 25. oktober 2013**

**kl. 12:00 – 12:30**

*lokale: Directors*

## **Baggrund**

Vi er initiativtagere til en *dansk interessegruppe for det ortopæd-kirurgiske infektionsområde*. Formålet er at skabe et forum for udveksling af erfaringer, holdninger og forskningsresultater.

På europæisk plan findes tilsvarende European Bone and Joint Infection Society (EBJIS) og i USA hedder det Musculo-Skeletal Infection Society (MSIS). Begge selskaber arbejder meget seriøst med at skabe anbefalinger om forebyggelse, diagnostik og behandling af implantat-relaterede infektioner ud fra den eksisterende viden. På den netop afholdte internationale konsensuskonference i Philadelphia deltog repræsentanter fra 54 lande; herunder Klaus Kirketerp-Møller og Peter Holmberg Jørgensen fra Danmark.

Vi mener, at det ortopædkirurgiske infektionsområde er komplekst og kræver et særligt fokus. En dansk interessegruppe kan skabe grundlag for, at information fra de internationale selskaber formidles og diskuteres på landsplan. På samme måde vil forskellige erfaringer, holdninger og forskningsresultater få et relevant forum og åbne mulighed for samarbejde på tværs af afdelinger og regioner.

Vi har i planlægningsfasen modtaget god opbakning fra DOS' bestyrelse og håber ligeledes, at I vil være med til at sprede budskabet til de relevante læger i jeres afdelinger!

*Christen Ravn*

*Peter Holmberg Jørgensen*

*Klaus Kirketerp Møller*

# Generalforsamling i DOS

**Torsdag d. 24. oktober 2013 kl. 15:30 - 17:30**

**Radisson Blu Scandinavia Hotel i København**

*lokaler: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

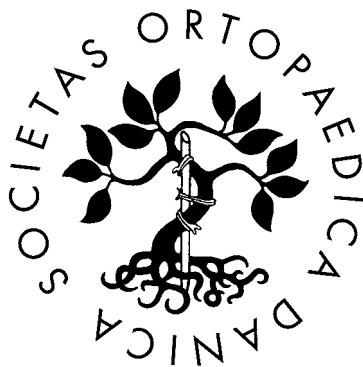
## **Dagsorden**

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. DOS politik for introduktion af nye behandlinger, implantater og medicinsk udstyr
4. Forslag til vedtægtsændringer
5. Udvalgsberetninger
  - a) Videnskabeligt udvalg
  - b) Kvalitetsudvalget
  - c) Uddannelsesudvalget
  - d) NOF
  - e) EFORT
  - d) Kort orientering fra arbejdsgrupper og øvrige udvalg
    - i) DRG udvalget
  - e) Beretning fra Fagområderne

6. Valg til bestyrelse og udvalg
  - i. Bestyrelsesmedlemmer på valg:
    - a) Formand for kvalitetsudvalget (KU)
    - b) Redaktør
    - c) Kasserer
    - d) Formand for Uddannelsesudvalget
  - ii. Valg til Videnskabeligt udvalg.
7. Forslag til skabelon for Korte Kliniske Retningslinjer (KKR)
8. Kassererens beretning
  - i. Regnskab
  - ii. Kontingent 2014 – 2015
  - III. DOS-Fonden
9. Dansk Ortopædisk Selskabs Fond
  - i. Uddelinger
10. Eventuelt

*Bestyrelsen*

*Dansk Ortopædisk Selskab*





# Formandsberetning

Selskabet er fortsat et af de største videnskabelige selskaber i landet og har nu 1.034 medlemmer. I perioden frem til 31.12.2012 har 54 nye medlemmer meldt sig ind i selskabet.

Jeg vil først benytte lejligheden til at ønske velkommen til alle de mange nye medlemmer – velkommen til det aktive videnskabelige selskab.

## *Nye medlemmer 2012:*

Jonas Hedegaard Andersen	Elisabeth Schwartz Busk
Morten Søholt-Hansen Wad	Peter Buxbom
Pia Cajsja ten Voorde	Tobias Fog
Peter Sass Jensen	Irina Komissarova
Paulus Nekrasas	Vidminas Romoska
Simon Serbian	Bjørn Nedergaard
Ditte Kramer Enderlein	Martin Haurbo Petersen
Catharina C. Alexandra Tornqvist	Søren Rytter
Bjarne Mygind-Klavsén	Iben Kannegaard Pedersen
Andreas Duch Kiilerich Andersen	Rikke Bielfeldt
Dennis Olsson	Frederik Stensbirk
John Rosenbech	Roland Thorbjørn Knudsen
Jesper Sommer	Kolja Sebastian Weber
Esben Sejer Pedersen	Katrine Bødewadt Borum
That Minh Pham	Mikkel Sundstrup
Kristin Julia Steinhorsdóttir	Mohamad Abdelrahim Shalaby
Thomas Støchkel	Mathilde Pihl
Michelle Fog Andersen	Michala Skovlund Sørensen
Katja Maretty Nielsen	Mohammad Hossein Dehghani
Pernille Nygaard Vedel	Jesper Fuglsang Villefrance
Temorshah Shetab Malikzada	Peter Frederik Horstmann
Martin Bille Henriksen	Yvonne Kopec Winkler
Klaus Sander	Jens Eggert
Rikke Winge	Thor Munch-Andersen
Simon Damgaard Petersen	Maj Haubuf
Steffen Hoel	Temor Shah Shetab Malikzada
Haider Ghalib Majeed	Mohammad Mahmoud Adwan

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

*Siden sidste generalforsamling er følgende medlemmer afdøet ved døden:*

Ejnar Nørkjær

Kaj Harry Sørensen

Oleg Funck Petersen

Kim Robertsen

Jens Ole Søbjerg

Jørgen Søndergaard

## **Bestyrelsen**

*Bestyrelsen har det sidste år bestået af:*

Formand Søren Overgaard

Næstformand Klaus Hindsø

Afgående formand Benn Duus

Kasserer Henrik Palm

Redaktør Steen Lund Jensen

Formand for Videnskabeligt Udvalg Ole Rahbek

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 nye faste udvalg. Vi har nu tre års erfaring med denne struktur, der har vist sig at være den rigtige set i forhold til vores aktivitet og de arbejdsbyrder, der tillægges os. Samtidig er der stor involvering af en række af medlemmerne, der kun gør os stærkere.

Bestyrelsen har fungeret særdeles effektivt med store dagsordener ved møderne, som det må fremgå af referaterne (husk de er tilgængelige på [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)). Trods en god diskussionslyst lykkes det at få afviklet møderne, samtidig med at der tages velovervejede beslutninger, der i en række tilfælde kan betyde mere arbejde. Jeg vil gerne takke hele bestyrelsen for et godt, aktivt, sjovt, udfordrende og produktivt samarbejde.

På baggrund af en række sager og involvering har der været en del mødeaktivitet for bestyrelsen, helt i tråd med den strategiplan, som generalforsamlingen var med til at vedtage i 2010.

Det er dog ikke kun bestyrelsen der involveres, men mange medlemmer har sagt ja til at repræsentere selskabet. Hjemmesiden viser en oversigt over de involverede. Desuden findes i DOS Bulletinen en "beretning" over hvilken aktivitet tillidsposterne har medført. Medlemmerne skal have en stor tak for den betydelige indsats, de har gjort i det sidste år.

Der har været afholdt 9 bestyrelsesmøder, heri er inkluderet det traditionelle internatmøde på hotel Sixtus af 2½ dages varighed, hvor bestyrelsen også holder møde med fagområderne og industrien.

Gitte Eggers har siden 2009 varetaget sekretariatet af Dansk Ortopædisk Selskab, og Gitte har igen løst opgaven på bedste vis, og der skal lyde en særlig tak til Gitte for den store arbejdsindsats og det gode samarbejde.

## **DOS kongressen**

DOS kongressen er det store omdrejningspunkt for selskabets medlemmer. Den har udviklet sig i særdeles positiv retning igennem de seneste år, hvilket Bestyrelsen betragter med stor tilfredshed. Den prioriteres højre og højere blandt medlemmerne og andre deltagere, herunder industrien, hvilket afspejler sig i deltagerantal og udstillingen. Samtidigt er der en fortsat stigning i antal indsendte abstrakts. Til DOS kongressen 2013 er indsendt 205, to abstract er tilbagetrukket og syv er afvist. Der er således planlagt 138 foredrag heraf syv i foredragskonkurrence, 60 poster heraf 33 med kort oral præsentation. Der er desuden planlagt tre symposier, Honorary Lecture, Guildal Lecture og en professor forelæsning.

Det store antal aktive deltagere bekræfter den grøde, der er i dansk ortopædi. Bestyrelsen finder at det videnskabelige niveau er godt. I forhold til abstract-bedømmelse har vi afvist relativt få, idet vi har prioriteret stor aktiv deltagelse. Dette skal ses som en strategi for at skabe aktivitet og dynamik på kongressen samt som led i rekruttering til vores speciale. Bestyrelsen ønsker at diskutere om generalforsamlingen er enige i denne strategi.

Som noget nyt i 2012, blev der afholdt poster walk / reception, hvor de aktive forskere kunne møde kongresdeltagerne m.h.p. diskussion af den gennemførte forskning. Bestyrelsen fandt interaktionen særdeles frugtbar, og at poster walken var en stor succes, hvorfor den gentages. Bestyrelsen vil gerne takke Videnskabeligt Udvalg for det store arbejde, de yder i forbindelse med planlægning og afholdelse af kongressen.

På DOS kongressen 2013 vil der blive udsendt en enquete m.h.p. afklaring af en række spørgsmål omkring kongressen, som Bestyrelsen har fundet relevant at få afdækket.

Vi har i mange år benyttet mødefaciliteterne på hotel Radisson Blu Scandinavia i København. Bestyrelsen har samtidig undersøgt mulighed for andre mødefaciliteter, men har måttet erkende, at enten bliver de alt for store eller for små. Der findes få mødefaciliteter med en så hensigtsmæssig og central beliggenhed

og med en så stor grad af professionalisme som hotel Radisson Blu Scandinavia. Bestyrelsen har derfor indtil videre besluttet at fastholde placeringen af kongressen.

### **Evidensbaseret behandling**

Ved kongressen 2012 indledte vi en række af symposier omkring evidens med henblik på at skabe fokus på evidensbaseret behandling. På DOS-kongressen 2013 følges op med symposium omkring de nye Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) for udvalgte skulderlidelser samt med et symposium omkring implementering af NKR. Bestyrelsen håber at vores fokus på den evidensbaserede behandling vil give anledning til diskussioner blandt medlemmerne med det formål at give patienterne en god behandling.

### **Politik for ibrugtagning af nye behandlinger, implantater og andet medicinsk udstyr**

På baggrund af blandt andet MoM-sagen har bestyrelsen fundet det vigtigt at udarbejde et forslag til "Politik for ibrugtagning af nye behandlinger, implantater og andet medicinsk udstyr". Ortopædkirurgien har igennem mange år haft tradition for ibrugtagning af nye behandlinger, implantater og andet medicinsk udstyr (f.eks. navigation og specielle instrumenter) med henblik på at give patienterne en bedre behandling. Det er en kendsgerning, at trods produkter er godkendt til klinisk anvendelse, foreligger der ikke nødvendigvis klinisk dokumentation. Derfor er der implantater og andet medicinsk udstyr på markedet, hvor den kliniske dokumentation ikke er optimal og i nogle tilfælde slet ikke tilstede.

Med den nye politik ønsker Bestyrelsen at rette fokus på at vores holdning er, at der skal foreligge klinisk dokumentation før ibrugtagning af nye behandlinger, implantater og udstyr til rutinebehandlinger.

### **Metal-metal hofter**

Der har været stilhed omkring MoM-sagen, hvilket vi er tilfredse med. Det afspejler sandsynligvis den klare udmelding, der kom i starten af 2012, og samtidigt at vores medlemmer har fulgt anbefalinger omkring timeout med anvendelse MoM. Der blev samtidigt truffet beslutning om udvidelse af Det nationale Register (Dansk Hoftealloplastik Register) med inddragelse af relevante data. Denne indrapportering gælder alle indsatte metalhfter, da en registrering ellers ikke vil kunne få nogen betydning, da vi jo er holdt op med at indsætte MoM. Hvorledes metalhfterne klarer sig i forhold til andre proteser følges i Dansk Hoftealloplastik Register.

## **Strategiplan DOS 2011-2015**

Generalforsamlingen godkendte i 2011 en 5-års strategiplan for DOS. Planen sikrer, at Generalforsamlingen har maksimal indflydelse på, hvilken retning selskabet skal holde fokus. Strategiplanen er derfor et fast dagsordenspunkt. Vores fokus betyder, at selskabet involverer sig i relevante emner m.h.p. at få maksimal indflydelse på en række områder i sundhedsvæsenet til gavn for vores medlemmer og patienter samt udvikling af sundhedsvæsenet i øvrigt. Vores princip er at "Vi siger, hvad vi gør – og vi gør, hvad vi siger"!

Det har betydet, at DOS har gennemslagskraft og er en part, der høres og vil høres af myndighederne. Det betyder også, at vi får betydningsfulde positioner, der involverer både Bestyrelsen og selskabets medlemmer.

## **DOS i en række betydningsfulde arbejdsgrupper**

DOS har i det forløbne år fået sæde i en række betydningsfulde arbejdsgrupper, og vi er nu bl.a. repræsenteret i alle udvalg, der arbejder med de nationale kliniske retningslinjer (NKR). Vi har således Benn Duus siddende i Udvalget for Nationale Kliniske Retningslinjer, Claus Munk Jensen i Metodearbejdsgruppen og endeligt Klaus Hindsø i Implementeringsudvalget. Vi har således mulighed for maksimal indflydelse igennem disse poster. Det fremgår desuden af hjemmesiden, hvilke personer vi har fået udpeget i andre udvalg.

## **DOS som offensivt selskab**

Bestyrelsen har det forløbne år taget initiativ til dialogmøder med Sundhedsstyrelsen m.h.p. at afklare en række relevante forhold omkring f.eks. indberetning af svigt af medicinsk udstyr, ibrugtagning af nye produkter, indberetning af MoM-hoffer, udvidelse af nationale databaser med implantatregistre og andet.

Herudover har vi deltaget i dialogmøder med Gigtforeningen, der er en stor patientorganisation med 75.000 medlemmer, og råder over store ressourcer, således at de er i stand til at reagere hurtigt og få gennemslagskraft i medierne.

Samtidigt har jeg deltaget i flere debatmøder, bl.a. i Folketinget og Forbrugerrådet med deltagelse af folketingsmedlemmer og EU politikere. Ved sidste debatmøde kunne jeg høre, at man fra politisk side fremlagde fuldstændigt samme synspunkter, som DOS har udtalt igennem det sidste års tid i forbindelse med det nye forslag til EU lovgivning omkring medicinsk udstyr – det må man kalde indflydelse!

DOS har igennem Kirurgisk Forum henvendt sig til LVS omkring problematikken med manglende styring af nationale retningslinjer, der kan foreligge på flere niveauer, dels i forbindelse med vores egne velkendte referenceprogrammer, nye nationale kliniske retningslinjer, retningslinjer udarbejdet af Regionerne herunder

fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). Dette har medført, at LVS er gået videre med sagen og har taget den op i forbindelse med møde med Danske Regioner og Lægeforeningen m.h.p. bedre koordinering.

Bestyrelsen har forholdt sig til Patientsikkerhedspakken og udtalt sig omkring sporing af medicinsk udstyr, der ikke behandles tilstrækkeligt i den vedtagne lov, idet den ikke sikrer, at implantater kan følges på individniveau og samtidigt ikke lægger op til, at der skal udarbejdes systemer, således at dette bliver muligt. Jeg håber, at vi indenfor dette år har truffet beslutning om oprettelse af et nationalt register for implantater. Der er pågående diskussioner med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Statens Serum Institut.

Bestyrelsen har med tilfredshed set udkast til nye retningslinjer for samarbejde med industrien, hvor medicoindustri og lægemiddelindustri vil blive sidestillet.

### **Specialeplanlægning**

Specialeplanen står foran en revision. Derfor har Sundhedsstyrelsen sat en ny proces i gang og flere af de højtspecialiserede funktioner er ved at blive analyseret. DOS vil blive inddraget i processen ultimo 2013/primo 2014 medblik på at rådgive Sundhedsstyrelsen. Den specialeplan, vi kender fra i dag, vil ikke blive ændret væsentligt, men der kan være funktioner, der kan spilles op eller ned i hierarkiet, lægges sammen med andre eller deles.

Der er ingen tvivl om at de tidligere holdninger omkring volumen og antal kirurger, der varetager en given funktion, skal tages alvorligt.

Bestyrelsen vil i lighed med den sidste runde involvere fagområderne, når opgaven kommer.

### **Tromboseprofylakse**

**RADS** (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin) udgav den 8. maj 2012 en behandlingsvejledning og et baggrundsnotat omkring tromboseprofylakse ved total hofte- og knæalloplastik samt hos patienter med hoftefraktur. Som allerede fremlagt ved generalforsamlingen 2012, var Bestyrelsen ikke enige i det faglige og videnskabelige grundlag for vejledningen, hvorfor der har været afholdt en række møder med RADS. For at gøre en lang historie kort er Bestyrelsen tilfredse med, at vejledningen i juni måned blev trukket tilbage, samt at det er besluttet, at der nedsættes et nyt fagudvalg med repræsentanter fra alle regioner. LVS indstiller en fagudvalgsformand fra DOS. Udvalget vil herefter træde sammen med henblik på at udarbejde en ny behandlingsvejledning, der tager hensyn til dagens evidens og som kan vinde faglig accept.

## Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)

Bestyrelsen og flere af medlemmerne har været involveret i udarbejdelse af NKR og visitationsretningslinjer for knæartrose og visse skulderlidelser. Da det er meget vigtigt, at vi har en fælles forståelse af retningslinjerne, har vi planlagt et symposium omkring den netop publicerede NKR for udvalgte skulderlidelser. Desuden har vi fokus på implementeringen, hvilket netop er emnet for et andet symposium.

Tilblivelsen af retningslinjerne er meget arbejdstungt, hvorfor der skal lyde en stor tak til de medlemmer, der har repræsenteret DOS (Johnny Frøkjær, Diabetiske Fodsår, Bo Sanderhoff Olsen for Skulderlidelse og Anders Odgaard for Knæartrose). Set i lyset af den tunge arbejdsproces der ligger i de store tværfaglige NKR samt omkring referenceprogrammer, har Bestyrelsen og Kvalitetsudvalget besluttet, at der skal arbejdes med monofaglige, såkaldte Korte Kliniske Retningslinjer (KKR). Formålet er at få enighed om en generisk model for KKR, der kan anvendes af alle fagområder. KKR skal være anvendelige i hverdagen og skal være tilstrækkelig kortfattet til at de let kan revideres.

Arbejdet omkring nye NKR er dog ikke slut. Bestyrelsen har efter indhentning af forslag fra fagområderne indstillet til Sundhedsstyrelsen, at håndledsnære frakturer kan være et emne for en fremtidig NKR. Der er netop truffet beslutning om, at dette emne skal danne grundlag for en ny NKR, hvilket bekræfter Bestyrelsens prioritering ved indstillingen.

## Uddannelse

Uddannelsesområdet er særdeles vigtigt for DOS. Hvis ikke det er velfungerende vil rekrutteringen til vores fag lide. Bestyrelsen kan derfor med glæde konstatere, at uddannelsesudvalget gør et fantastisk stort stykke arbejde med det formål at skabe de bedste betingelser for uddannelsen indenfor vores speciale. Rekrutteringen til specialet har de seneste år været svingende uddannelsesregionerne imellem med mange ansøgere i Øst og færre i Nord og Syd. Det har dog ikke resulteret i vakante stillinger, men vi må se i øjnene, at vi skal have fokus på rekruttering. Der skal sættes yderligere på prægraduat rekruttering, det vil sige at vi skal ud på lægeskolerne og yderligere skal der fokuseres på KBU'erne og I-stillingen må have optimale rammer.

Uddannelsesudvalget har sammen med YODA skabt en tradition for en forårsuddannelsesdag, der i fremtiden vil ligge, den første fredag i maj efter 1. maj med et efterfølgende YODA arrangement.

Programmet har været spændende, men der har ikke været tilfredsstillende tilslutning fra de uddannelsesansvarlige læger fra landets afdelinger. Vi håber, at man fremover vil prioritere dagen, der nu er fastlagt ud i fremtiden.

## **Økonomi**

Selskabets økonomi er grundlæggende god. Egenkapital er primært steget på baggrund af indtægter fra NOF 2010 og EFORT 2011. Det har motiveret uddeling af forskerpriser for den bedste videnskabelige artikel og den bedste Ph.d. afhandling ved kongressen i 2012. Dette gentages i år sammen med uddeling af et fellowship. DOS' princip er, at selskabets penge skal ud at arbejde blandt medlemmerne.

Bestyrelsen er løbende opmærksom på økonomien. Vi må erkende at den gode økonomi i selskabet delvis tilskrives engangsindtægter. Vi har derfor løbende fokus på en fornuftig planlægning af primært DOS-kongressen og hjemmesiden, og sekundært afholdelse af møder i udvalg og arbejdsgrupper, med det formål at optimere indtægter og holde udgifter nede.

## **EFORT**

EFORT er fortsat en organisation i stor udvikling, hvilket har betydet en væsentlig ændring af organisationen, der nu er ved at være på plads. Det vil formentlig gøre EFORT mere effektiv på hovedkontoret, og det har medført nødvendige større besparelser. Per Kjærsgaard-Andersen, som er generalsekretær i EFORT, har haft en central rolle i denne proces.

EFORT kongressen 2013 blev afviklet i Istanbul. Byen viste sig fra sin bedste side, og det var en god kongres. Kongressen var dog på grund af urolighederne præget af mange afbud, der gjorde at flere sessioner var knapt så interessante og velafviklede, som ellers er kendetegnende for EFORT kongresserne.

## **NOF**

NOF har fortsat svært ved at finde sine ben efter at EFORT igennem de seneste 10 år har udviklet sig til at være en organisation for hele Europa. På seneste boardmøde blev der diskuteret, hvorledes NOF kan profilere sig yderligere. Blandt nye tiltag skal ses at NOF er blevet affilieret medlem af EFORT, hvilket måske kan gøre NOF stærkere. Herudover er der nu fokus på NOF kongressen i 2014, der afholdes i Helsinki fra 7.-9. maj. Der planlægges et meget spændende program, så sæt allerede nu kryds i kalenderen.

## **YODA (Yngre Ortopædkirurger Danmark)**

YODA har nu eksisteret i tre 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. Derfor har bestyrelsen stillet forslag om at YODA får sæde i Uddannelsesudvalget igennem udpegelse af en YODA repræsentant.



YODA var særdeles aktive i forbindelse med afholdelse af forårets uddannelses-  
dage som anført.

### **Afslutning**

Et STORT tak til Niels Wisbech Pedersen. Niels har ydet en fantastisk stor ind-  
sats, som formand for UDDU igennem en årrække. Niels' indsats har været uvur-  
derlig. Bestyrelsen og selskabet takker dig mange gange.

*Søren Overgaard*  
*Formand*

# Forslag til ændring af vedtægternes § 13 om Uddannelsesudvalgets sammensætning:

## **Nuværende § 13 Stk. 1:**

### **Uddannelsesudvalg**

Generalforsamlingen vælger et uddannelsesudvalg. Udvalgets opgave er planlægning og koordinering af Selskabets uddannelses- og kursusvirksomhed samt at vejlede bestyrelsen i sager af uddannelsesmæssig karakter. Udvalget består af formand og 4 medlemmer. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen j.f. § 5.

Ét udvalgsmedlem vælges ved skriftlig afstemning af læger ansat i ortopædisk hoveduddannelsesstilling. Medlemmet, der skal være medlem af Dansk Ortopædisk Selskab, vælges for 2 år og skal på valgtidspunktet være ansat i en hoveduddannelsesstilling.

De 3 øvrige medlemmer af udvalget vælges for 3 år. Genvalg kan finde sted én gang. Ét af disse udvalgsmedlemmer skal på valgtidspunktet være yngre læge. Forslag til valg af medlemmer af uddannelsesudvalget skal være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

## **Bestyrelsens forslag til ny § 13 Stk. 1 (ændringer med fed kursiv):**

### **Uddannelsesudvalg**

Generalforsamlingen vælger et uddannelsesudvalg. Udvalgets opgave er planlægning og koordinering af Selskabets uddannelses- og kursusvirksomhed samt at vejlede bestyrelsen i sager af uddannelsesmæssig karakter. Udvalget består af formand og **5 medlemmer**. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen j.f. § 5.

Ét udvalgsmedlem vælges ved skriftlig afstemning af læger ansat i ortopædisk hoveduddannelsesstilling. Medlemmet, der skal være medlem af Dansk Ortopædisk Selskab, vælges for 2 år og skal på valgtidspunktet være ansat i en hoveduddannelsesstilling.

**Ét udvalgsmedlem indstilles af bestyrelsen for YODA (Yngre Ortopædkirurger Danmark). Medlemmet, der skal være medlem af Dansk Ortopædisk Selskab, indstilles for en 3 årig funktionsperiode. Genindstilling kan ikke finde sted.**

**De 3** øvrige medlemmer af udvalget, **der skal være speciallæger på valgtidspunktet**, vælges for 3 år. Genvalg kan finde sted én gang.

Forslag til valg af medlemmer af uddannelsesudvalget skal være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

**I tilfælde af, at der gennemføres afstemninger i udvalget og der opstår stemmelighed, er formandens stemme gældende.**

# Formandsberetning fra Uddannelsesudvalget

Udvalget består af 5 medlemmer: Naja Bjørslev, Steen Olesen, Michael Brix, Jakob Klit (HU repræsentant) og Niels Wisbech Pedersen, der som formand også er medlem af DOS bestyrelsen og er delegat ved EBOT møder. Endvidere deltager hovedkursusleder Per Wagner Kristensen.

Referater fra UDDU's møder kan læses på DOS' hjemmeside.

I det forløbne år har der været afholdt 10 specialespecifikke kurser. UDDU vil gerne benytte lejligheden til at takke de mange delkursusledere, som også i år har sikret veltilrettelagte kurser.

Det har været endnu et travlt år med stor mødeaktivitet. Fokusområderne har været:

- Rekruttering
- Evaluering af speciallægeuddannelsen
- Opfølgning på de vejledende målbeskrivelser for Fase IV uddannelsen
- Vidensdeling mellem de ortopædiske afdelinger, herunder kørekortsordninger
- Uddannelsesdag
- Hvidbog for specialespecifikke kurser
- Ansættelsesprocedure for HU læger
- Inspektorrapporter
- EBOT/UEMS

## Rekruttering

UDDU har afholdt fokusinterview med deltagelse af stud. med.'er og nyuddannede læger bl.a. med det formål at få belyst, hvilke faktorer som er af betydning, når man vælger speciale.

I takt med implementeringen af 4-årsreglen, bliver det mere og mere almindeligt at vælge speciale tidligt, hvilket for mange vil sige allerede under studiet. Derfor er det ekstra vigtigt at "reklamere" for vores speciale tidligt. Det giver de kliniske lektorer og professorer et stort ansvar for at "sælge" vores fag, som det det er, nemlig et akademisk, evidensbaseret speciale med stor forskningsaktivitet, som let kan tage konkurrence op med de mange specialer, som i henhold til fokusin-

interviewene har haft større tradition for at markedsføre sig allerede i studie tiden. Stud. med.'er skal inddrages tidligt i ortopædkirurgisk forskning, og klinikopholdene skal også anvendes til at vise kompleksiteten i vores speciale, herunder betone vigtigheden af team samarbejde, information og kommunikation. Der er stort behov for at være synlige på specialedagene ved de 4 lægeskoler, og der skal etableres et tæt samarbejde mellem YODA og stud. med.'er. De velkendte fordomme om ortopædkirurger lever i bedste velgående og opstår tidligt under studiet. Stud. med.'er og nyuddannede læger har behov for (kvindelige) rollemodeller, informationer om vores speciales bredde, vagtforhold etc.

### **Evaluerings af speciallægeuddannelsen**

Der er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentation fra PKL, YODA, uddannelsesansvarlige overlæger, kvalitetsudvalget og UDDU med det formål at vurdere de nugældende evalueringsmetoder. Er der behov for en opstramning af evalueringen ved en styrkelse af de allerede eksisterende evalueringsmetoder, en legalisering af at stille krav osv., og/eller er der behov for at indføre en frivillig specialisteksamen, som det f. eks. kendes fra Sverige? Udvalget har taget udgangspunkt i den statusrapport om "Evaluerings og perspektivering af speciallægeuddannelsen", som udkom i foråret 2012, og som senere er suppleret med en uddybning af beskrivelsen af lægerollerne og evaluering af disse. Udvalget forventer at lave en anbefaling til DOS bestyrelsen i foråret 2014.

### **Vejledende Fase IV målbeskrivelser (specialistuddannelse) indenfor fagområderne.**

Som bekendt er der udarbejdet en vejledende beskrivelse af Fase IV uddannelsen indenfor de enkelte fagområder. De kan læses på DOS' hjemmeside, og anbefales anvendt både af de uddannelsessøgende og uddannelsesgivende læger indenfor de 9 fagområder. I målbeskrivelserne er der taget hensyn til hvilket funktionsniveau (i henhold til specialeplanen) uddannelsen tænkes rettet mod. Ydermere kan målbeskrivelserne med fordel anvendes som en hjælp ved opslag og vurdering af ansøgere til stillinger. Implementering af Fase IV målbeskrivelserne fordrer, at der er fleksibilitet i stillingsmassen, så der reelt er stillinger til rådighed til uddannelse, specielt på afdelinger med regional og højt specialiseret funktion. Ved den kommende DOS kongres afholder UDDU et symposium om Fase IV uddannelserne.

### **Vidensdeling**

UDDU har etableret en vidensbank, som sigter mod vidensdeling mellem de ortopædiske afdelinger. Tanken er, at man kan hente inspiration til kørekortordinin-

ger, undervisnings- og uddannelsesinitiativer og dermed udnytte, hvad man har etableret og afprøvet i andre afdelinger. Vi savner aktivitet omkring dette site på hjemmesiden (uddannelse – vidensbanken) og opfordrer til at flere henvender sig til UDDU med gode ideer.

### **Uddannelsesdag**

Dagen var tilrettelagt i et samarbejde mellem YODA og UDDU. Der var godt 100 deltagere, hvilket er tilfredsstillende, dog savner vi stadig en større interesse for arrangementet blandt de mange uddannelsesgivende speciallæger. Der ligger et referat på DOS' hjemmeside nyheder "Det fynske forår".

### **De specialespecifikke kurser**

UDDU er i færd med at udarbejde en hvidbog til brug for delkursuslederne ved de specialespecifikke kurser. Indtrykket er, at der næsten udelukkende fokuseres på formidling af ekspertviden, så der bliver mindre plads til kompetencer indenfor andre lægeroller. Samtidig er undervisningsformen ikke altid involverende, men i stort omfang baseret på forelæsninger. Kravene til den teoretiske uddannelse er steget efter at 4-års reglen er indført, og der er generelt større fokus på at styrke undervisningen (train the trainer). Sundhedsstyrelsen har beskåret budgetterne for specialespecifikke kurser, om end det hidtil er lykkedes at fortsætte det nuværende kursusprogram.

Tilrettelæggelsen af undervisningen på de specialespecifikke kurser er tidsrøvende og baseret på fritidsarbejde. Også derfor vil UDDU forsøge at hjælpe delkursuslederne og underviserne ved at samle pædagogisk ekspertise, praktiske råd m.v. i en sådan "kogeboek".

### **Ansættelsesprocedure for HU læger**

Den eksisterende ansættelsesprocedure er under revision, dog er det i sidste ende de regionale uddannelsesråd, som godkender ansættelsesproceduren. Vi undersøger andre specialers ansættelsesprocedurer, og vil tilstræbe at proceduren i højere udstrækning end nu giver ansættelsesudvalgene mulighed for at vurdere de enkelte ansøgers kompetencer og "performance" under en struktureret samtale. UDDU har haft en gennemgående person ved alle 3 regioners ansættelser, og indtrykket er, at proceduren afviger noget fra sted til sted og interviewet er blevet mere og mere forudsigeligt og indstuderet. Dermed er der sket et skred tilbage mod den oprindelige ansættelse, som udelukkende var baseret på pointgivning på basis af en skriftlig ansøgning.

## **Inspektorrapporter**

UDDU har gennemgået de inspektorrapporter fra ortopædiske afdelinger, som er udkommet i det forløbne år. Det generelle indtryk er acceptabelt, men der har været specielt 2 rapporter, som har vist betydelige mangler i afdelingernes uddannelse. Dette har givet anledning til "bekymringsbreve" til de pågældende afdelinger.

## **EBOT/UEMS**

Der har været 2 møder i det forgangne år. Et fokusområde er et fælles europæisk curriculum. Tanken er, at et fælles curriculum er en forudsætning for en fælles specialisteksamen. Specialisteksamen er etableret, men har en begrænset gennemslagskraft specielt på vores breddegrader. Hvis det kan lykkes at få beskrevet et tilstrækkelig detaljeret europæisk curriculum for speciallægeuddannelsen, er der et instrument til at sikre en ensartethed i den europæiske speciallægeuddannelse. Det vil kunne skabe grundlag for arbejdskraftens frie bevægelse over landegrænserne. EBOT og EFORT arbejder sammen om dette ambitiøse projekt.

*Niels Wisbech Pedersen*

*Formand for Uddannelsesudvalget*

# Formandsberetning fra Videnskabeligt Udvalg

Der er ingen tvivl om, at vi vil blive udfordret på evidensniveauet i vores behandlinger i nærmeste fremtid, og derfor er øget kvalitet i vores forskning vigtig. Dansk ortopædkirurgisk forskning er heldigvis inde i en god udvikling. Mange yngre læger benytter sig af mulighederne for at gennemføre Ph.d. studier og antallet af kvalificerede vejledere er stigende. Denne udvikling er vigtig for at rekruttere yngre læger til vores speciale. Efter 4 års reglens indtog er det vigtigt, at vi fanger vores kommende kollegaers interesse allerede på lægestudiet. Forskning er et vigtigt redskab til dette.

Den øgede kvalitet i forskningen afspejler sig i årets Ph.d. konkurrence, hvor vi har uddelt 2 Ph.d. priser. Vi havde to ansøgere med afhandlinger af usædvanlig høj kvalitet. Ph.d. afhandlingerne omhandler begge væsentlige kliniske problemstillinger, henholdsvis optimering af autolog bruskcelle transplantation til behandling af fokale bruskskader og anvendelsen af metal-metal artikulationer ved THA. Kliniske områder hvor evidens for vores kliniske behandling er efterspurgt og nødvendig.

Årets bedste artikel er i fin tråd med dette. Ved at indføre en evidensbaseret algoritme for behandlingen af hoftenære frakturer har man kunne påvise en væsentlig reduktion i reoperationer. Inddragelsen af evidens i vores behandlingsvalg er væsentlig, og ofte forsynder vi os mod dette og lader vanen og præferencer råde. Det er derfor rigtig godt, at årets prisvindere fokuserer på at skabe klinisk evidens.

Det er helt nødvendigt med en internationalisering af forskningen for at vi yderligere skal højne niveauet i den danske forskning. Internationalt samarbejde mellem forskningscentre er ofte en forudsætning for at opnå store bevillinger og gennem forskning løftes det kliniske samarbejde og netværk skabes. DOS fellowship har til formål at støtte forskere, der gennem ophold i udlandet, tilegner sig ny viden og forskningsmetodologi. I år havde vi kun en ansøger til DOS fellowship, men heldigvis en meget velkvalificeret kandidat, som vil tilegne sig viden om røntgen teknikken EOS og om dens mulige anvendelse i diagnostiseringen af endo-protese løsning. DOS vil gerne opfordre til, at flere forskere



søger DOS fellowship, da det er god mulighed for at få finansieret et spændende ophold på en international forskningsinstitution.

Videnskabeligt Udvalg har i løbet af året arbejdet med at gøre DOS' hjemmeside bedre. Vi har valgt at nedlægge artikel-databasen, da søgningen og interessen for denne var lav, og omkostninger var relativt store. Vi vil i stedet udarbejde en oversigt over danske ortopædkirurgiske Ph.d. afhandlinger, da denne information ikke findes andre steder. Desuden har vi udarbejdet en link-samling til forskningsenheder i Danmark, således at yngre kollegaer nemt kan orientere sig i mulighederne for forskning.

Det er vores mål løbende at forbedre DOS kongressen. Kvaliteten af det videnskabelige program synes ikke at være faldende og som et nyt tiltag i år, har vi valgt at ændre Poster konkurrencen således at kongresdeltagerene inddrages i udvælgelsen af den bedste poster. Onsdag vil der være 3 parallel poster-sessioner, hvor der af chairmen udvælges 2 posterpræsentationer i hver session, som går videre i konkurrencen. Disse 6 poster vil blive markeret i posterudstillingen. I løbet af kongressen bedes kongresdeltagerne vurdere, hvilken af disse poster, der skal vinde Posterprisen 2013. Afstemningen vil foregå i forbindelse med afstemningen i foredragskonkurrencen fredag eftermiddag. Både den videnskabelige kvalitet, men også den grafiske formidling bør tælle i denne vurdering. Vi håber at dette tiltag sammen med Posterwalken onsdag eftermiddag vil øge fokus på Posterudstillingen.

I år vil vi igen udsende et spørgeskema vedrørende kvaliteten af kongressen. Det er rigtig vigtigt, at I som kongresdeltagere besvarer dette. Sidst vi foretog en rundspørge, gav det vigtig viden om hvilke justeringer, der skulle foretages efterfølgende.

Fremtidige arbejdsområder for udvalget vil blive en evaluering af scoringssystemet af kongres-abstrakts, forskningssymposier og arbejde med at øge mulighederne for internationalt samarbejde for danske forskere.

Til sidst vil jeg gerne takke mine kollegaer i Videnskabeligt Udvalg, som består af Jeannette Østergaard Penny, Steen Lund Jensen og Anders Troelsen, for en stor indsats i det forløbne år.

*Ole Rahbek*  
*Formand Videnskabeligt Udvalg*

# Formandsberetning fra Kvalitetsudvalget

Medlemmerne af kvalitetsudvalget fremgår af DOS' hjemmeside.

Vi har holdt 3 møder indenfor det sidste år, inkl. et planlagt møde her i september, mødet finder sted efter denne årsberetning er skrevet.

## **Nationale kliniske retningslinjer (NKR):**

Hovedtemaet ved møderne i 2013 har været kliniske retningslinjer, hvor man bla. har diskuteret indholdet i de nationale kliniske retningslinjer, der er udarbejdet indenfor vores område, nemlig diabetiske fodsår og skulderlidelser.

Begge nationale kliniske retningslinjer har været udsendt til høring, og det er udvalgets opfattelse, at der er kommet et fornuftigt resultat og en balanceret løsning, når man tager hensyn til, at samtlige faggrupper skal tilgodeses i forbindelse med udarbejdelse af NKR.

Den store opgave bliver nu implementering, og det er et område, som kvalitetsudvalget vil fokusere kraftigt på det kommende år.

## **Korte kliniske retningslinjer (KKR):**

Derudover har vi i kvalitetsudvalget udarbejdet en skabelon for de korte kliniske retningslinjer, som er defineret, som de retningslinjer, der ikke er for store og omfattende og ikke tværgående, som det gælder for de nationale kliniske retningslinjer. Man har taget udgangspunkt i den skabelon, som er anvendt i Skulder-/albueselskabet, som allerede er godt i gang med at udarbejde korte kliniske retningslinjer for klavikelfraktureturer og humerusfraktureturer. Der henvises til fagområdets hjemmeside m.h.p. at gennemse disse.

Dispositionen er rettet lidt til, og formålet med at fremlægge skabelonen er, at man fremadrettet kan sikre en vis ensretning i opbygningen af KKR og også en vis ensretning i metoden.

Der er planer om at udarbejde KKR indenfor de fleste fagområder, og det er meningen, at KU vil følge dette arbejde tæt og bakke op om arbejdet, men ansvaret for udarbejdelsen vil blive placeret på det enkelte KU-medlem fra det pågældende fagområde.

## **Målepunkter for SST ved tilsyn af speciallægepraksis/private hospitaler:**

Kvalitetsudvalget har også været i dialog med Sundhedsstyrelsen angående målepunkter for speciallægepraksis og privathospital.

Det er et udspil fra Sundhedsstyrelsen, hvor man ved hjælp af embedslægerne ønsker tilsyn af speciallægepraksis og til hjælp for tilsynet har man anmodet om at få udarbejdet en række målepunkter for, hvordan man sikrer, at der er tilstrækkelig kvalitet i speciallægepraksis/privathospital. Man har indhentet målepunkter vedrørende hofte- og knæproteser, og endvidere er der indhentet målepunkter vedr. skulderartroskopi fra fagområderne. Arbejdet har været forelagt for formanden for DOO, der også er blevet medlem af KU.

## **Sundhedskvalitet.dk:**

Sammen med formanden for DOS har kvalitetsudvalget været i dialog med Sundhedsstyrelsen angående "Sundhedskvalitet.dk", hvor der lige før jul 2012 pludselig dukkede en række resultater op om re-operationer ved forskellige procedurer indenfor det ortopædkirurgiske område, uden nogen form for medfølgende statistik.

Vi har opnået, at man har fjernet de ortopædkirurgiske data indenfor "Sundhedskvalitet.dk" og foreslået, at man starter med at trække data fra de allerede opsamlede data i de kliniske databaser og herefter opstiller relevante sikkerhedsgrenser, før man fortsætter med at publicere data fra LPR.

## **Nationale kliniske databaser: (NKD)**

Et andet gennemgående punkt ved møderne i kvalitetsudvalget har været de nationale kliniske databaser, hvor der er en tiltagende bureaukratisering og centralisering af de kliniske databaser i RKKP.

Der er til Sixtismødet 2014 planlagt møde mellem RKKP (styregruppen for de kliniske databaser), kvalitetsudvalget og repræsentanter for de lægelige selskaber.

Kvalitetsudvalget har arbejdet for at højne datakompletheden i de nationale kliniske databaser, og vi kan vi med glæde konstatere, at det er lykkedes i betydeligt omfang, således at der nu er en acceptabel datakomplethed i den ortopædkirurgiske fælles database.

Kvalitetsudvalget støtter op omkring det fremtidige arbejde med implantatregistrering, og at udarbejde og tilknytte PROMS til de kliniske databaser, således man får et bedre indtryk af, hvorledes patienterne klarer sig efter indgrebene.

Derudover ønsker kvalitetsudvalget også at introducere PROMS på områder, hvor der ikke nødvendigvis også er indrapportering til nationale kliniske databaser, idet kvalitetsudvalget finder, at det er relevant at sætte fokus på kernekvaliteten af vores ydelser, og samtidig sikre en så simpel og let dataindrapporteringsproces som mulig.

### **Kommende temaer:**

Ved næste møde i kvalitetsudvalget i september skal vi primært fokusere på implementering af de nationale kliniske retningslinjer og de korte kliniske retningslinjer, hvordan kan vi støtte op om dette arbejde. Der skal desuden ske en gennemgang af, hvordan man mere konkret får understøttet arbejdet med at få udarbejdet KKR indenfor de enkelte fagområder.

Kvalitetsudvalget har nu eksisteret i 3 år, og har efterhånden fundet sin rytme. Det har været spændende at være med til at starte et nyt udvalg op fra scratch, og det er forhåbentlig også lykkedes at få de enkelte fagområder knyttet tættere sammen ved hjælp af kvalitetsudvalget.

Som eneste medlem af kvalitetsudvalget er formanden på valg til generalforsamlingen.

De øvrige medlemmer af kvalitetsudvalget udpeges af de enkelte fagområder for 3-årig periode, så der er også tale om, at der skal startes en proces op i de enkelte fagområder, således at der kan udpeges nye medlemmer til kvalitetsudvalgets første møde, som vil finde sted ved Sixtusemødet i januar 2014.

Som formanden kan medlemmerne for de enkelte fagområder også genvælges for en yderligere 3-årig periode.

Formanden ønsker at takke for godt og konstruktivt samarbejdet i udvalget de første 3 år.

*Claus Munk Jensen*

*Formand for Kvalitetsudvalget*

# Valg til bestyrelse og udvalg

## **Bestyrelsen:**

### *Kasserer*

Henrik Palm

Genopstiller

### *Redaktør*

Steen Lund Jensen

Genopstiller

### *Formand for Kvalitetsudvalget*

Claus Munk Jensen

Genopstiller

### *Formand for Uddannelsesudvalget*

Niels Wisbech Pedersen

Genopstiller ikke

Bestyrelsens indstiller Søren Kold til posten som formand for Uddannelsesudvalget.

## **Videnskabeligt Udvalg:**

Anders Troelsen

Genopstiller

Jeannette Penny

Genopstiller

## **Valgregler:**

Bestyrelsesmedlemmer vælges af generalforsamlingen. Forslag til valg af bestyrelsesmedlemmer skal være formanden i hænde senest 1 time før generalforsamlingens begyndelse.

Generalforsamlingen vælger et videnskabeligt udvalg. Forslag til valg af medlemmer af det videnskabelige udvalg skal være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

# Rapporter fra DOS' repræsentanter i diverse udvalg m.m.

## **DRG-udvalget, Svend E. Østgaard**

Under høring for grupperingslogik og takster for 2014 har udvalget kommenteret på at en række takster for operationer (ryg- og infektionskirurgi), som generelt er karakteriseret af et stort ressourcetræk både i form af operationstid, sengedage og implantatomkostninger, er reduceret. Vi må konstatere, at det kræver meget præcise økonomiske opstillinger, hvis man skal overtale SST til at ændre på de takster, som de selv har fundet frem til via omkostningsdata-basen.

Grupperingen til gruppe 0801 Spondylodese, forreste og bageste eller forreste fiksatation, med særlig aktionsdiagnose er blevet kompliceret af at de patienter, som burde havne i denne gruppe, nu ofte kan håndteres med bageste instrumentering alene. Dette kan løses ved at anvende tillægskode for antal desede bevægeselementer (ZBB1E).

Desuden har vi gjort opmærksom på en problemstilling vedrørende behandling og skiftning af sårpatienter. Der arbejdes flere steder på at omlægge behandling af komplicerede sårpatienter fra stationært til ambulante regi. Herudover bruges dyre specialprodukter ud over sædvanlige forbrugsvarer.

DRG-udvalget har været involveret i drøftelser af oprettelse af SKS-koder og gruppering af disse i DRG systemet på en række områder. Der har i den forbindelse været en god dialog med relevante subspecialer.

Det drejer sig om gruppering af Poncetti-behandling, gruppering af injektions- og manipulationsbehandling af Dupuytrens Kontraktur, omplacering af hofteartroskopiskoder med henblik på fordeling til henholdsvis høj og lav takst. Desuden har vi som vanligt gjort opmærksom på, at taksten for ganganalyse er for lav begrundet med et stort tidsforbrug ved disse analyser.

I forbindelse med indførslen af afregning for FAM i 2014 har SST fremsat ønske om opdelingen af de kirurgiske skader i to kategorier: Større akutte kirurgiske sygdomme og skader og Mindre akutte kirurgiske sygdomme og skader. Opsplitningen faldt på hvorvidt patienten kan færdigbehandles i skadeområdet eller må indlægges.

Kvalitet og DRG har kort været drøftet med SST, men der foreligger så vidt vides ikke konkrete planer om at koble disse begreber, selvom der utvivlsomt er et politisk og administrativt ønske herom. Titlen på årets DRG-konference er: "Økonomi og kvalitet – skillelinjer i driften af sundhedsvæsenet?".

### **LVS's medlem af styregruppen for akut-databasen under RKKP, Benn Duus**

RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram) har besluttet, at der skal etableres en fælles akutdatabase. Undertegnede er medlem af styregruppen samt én af arbejdsgrupperne. Første møde i styregruppen blev holdt i foråret 2013 og andet møde er planlagt i efteråret 2013. Det er besluttet, at akutdatabasen skal omhandle alle akutte forløb samt at den i et vist omfang skal forsøges etableret som tværsektoriel database.

Projektet er ganske omfattende, idet det jo skal omfatte samtlige lægelige specialer. Der er endnu ikke etableret et egentligt generisk patientforløb, og det er derfor ikke på nuværende tidspunkt muligt at redegøre for, hvorledes projektet og indberetning til databasen konkret vil påvirke selskabets medlemmer. Det er imidlertid fastslået, at indberetning til allerede eksisterende databaser skal respekteres, og at der i forbindelse med etablering af akutdatabasen kun skal måles på kvaliteten i behandlingen af hyppige tilstande, der ikke er dækket af sygdomsspecifikke databaser.

Formålet med databasen er at bidrage til definitionen af kvalitet i akutsektoren, at sikre identifikation af og efterlevelse af best practice samt at kunne identificere og forebygge spild af ressourcer.

Det forventes, at databasen vil kunne startes i løbet af 2014.

### **Dansk Tværfaglig Register for Hofte- og Lårbrud (tidl. NIP), Henrik Palm**

Som DOS repræsentant i styregruppen for Dansk Tværfagligt Register for Hofte- og Lårbrud – tidligere kendt som det Nationale Indikator Projekt (NIP) – hermed en kort status.

Styregruppen er bredt repræsenteret fra ortopædkirurgien, geriatrien, sygeplejen og fysioterapien under nuværende formandskab af Niels Dieter Röck OUH.

På registrets hjemmeside: ([www.sundhed.dk/Sundhedsfaglig](http://www.sundhed.dk/Sundhedsfaglig)

[/kvalitetsdata/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/hoftebrud-nip/](http://www.sundhed.dk/Sundhedsfaglig/kvalitetsdata/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/hoftebrud-nip/)) kan Årsrapporten for 2012 downloades. For første gang baseres alle data inklusiv for reoperationer nu på indberetninger til landspatientregistret, hvilket bør øge tilliden til registret. Både incidensen og det samlede antal årlige hoftebrudspatienter er let faldende, hvilket indikerer at der trods en aldrende befolk-

ning ikke nødvendigvis bliver flere brud at behandle. Afdelingerne er overordnet blevet bedre til at indberette og opfylde indikatormålene for de 6 proces- og 5 resultat indikatorer – om end der fortsat er store variationer. På regionsplan opfyldes de fastsatte mål for de fleste indikatorer. I forhold til ortopædkirurgiens øvrige patientgrupper er mortalitets- og reoperationsraten for hoftebrudspatienter fortsat meget høj, med behov for kontinuerligt fokus. Styregruppen har således iværksat en revisionsproces af de nuværende mål og indikatorers relevans – med ambition om en snarlig opdatering af indikatorsættet.

### **Styregruppen for etablering af landsdækkende database for multitraumer, Morten Schultz Larsen**

Styregruppen er etableret med det formål at samle de eksisterende databaser for multitraumer til en landsdækkende database. Der er databaser på de fire Level 1 traumecentre i Aalborg, Århus, Odense og København. Styregruppen består af repræsentanter fra disse centre samt repræsentanter fra DOS og DASAIM, endelig er det også hensigten at tilbyde Danske Regioner repræsentation.

Aktivitet i det sidste år:

Styregruppen har haft et enkelt møde, hvor man diskuterede Sundhedsstyrelsens planer om en akut database. Der var enighed om at afsøge, hvordan dette påvirker Styregruppens aktiviteter.

Det har foreløbig resulteret i at emnet tages op på en konsensus debat med deltagelse af repræsentanter fra Styregruppen og fra Sundhedsstyrelsen på efterårets Traumekonference (traumekonference.dk) i Århus. Derudover har Jens Lauritsen fra Styregruppen deltaget i et europæisk traumeregisttermøde i Holland i November 2012.

### **Sundhedsstyrelsens metodearbejdsgruppe for Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), Claus Munk Jensen**

Metodearbejdsgruppen blev nedsat i efteråret 2012 og afsluttede sit arbejde i januar 2013 med en rapport, der indeholder en beskrivelse af processen for udarbejdelse af NKR, herunder søgestrategi og vurdering af evidens. Gruppen er ikke nedlagt og forventes indkaldt til opjustering af metodeanbefalinger ved udarbejdelse af NKR.

Det væsentligste indhold i rapporten beskriver den systematik der skal anvendes når styregruppen for NKR har udpeget, hvilke emner der skal udarbejdes NKR for.

Det omfatter bl.a udarbejdelse af effektmål og PICO spørgsmål. På baggrund heraf foretages litteratursøgning, hvor der primært søges efter allerede udarbejdede Guide-lines. Disse vil blive evalueret med hjælp af AGREE II. Ved behov



for at vurdere primær litteratur, metaanalyser eller originale arbejder anvendes GRADE til evaluering af evidensen. Begge systemer beskriver en systematisk gennemgang af evidens under hensyntagen til bl.a relevans, effektmål, publikations-bias mv. På SSTs hjemmeside SST.dk kan der læses mere om arbejdet med NKR og der findes henvisning til de enkelte analysemetoder:

[www.sst.dk/Behandlingsforloeb og rettigheder/Kliniske retningslinjer.aspx](http://www.sst.dk/Behandlingsforloeb%20og%20rettigheder/Kliniske%20retningslinjer.aspx)

Det er min vurdering, at det er et meget relevant arbejde der er lavet i meto-dearbejdsgruppen til gavn for at sikre en ensartet systematik i de NKR, der skal udkomme de næste 3-4 år fra SST.

### **Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende implementering af nationale kliniske retningslinjer, Klaus Hindsø**

Arbejdsgruppen har i 2013 holdt tre møder med det formål at afdække implementeringsmuligheder af de nye Nationale Kliniske Retningslinjer. Møderne har været med deltagelse fra en bred vifte af organisationer og faggrupper, som skal anvende de kommende Retningslinjer. Sundhedsstyrelsen har på møderne lagt op til diskussion af forskellige metoders dokumentation og virkning, og efterfølgende diskussioner og indlæg har bidraget til den videre planlægning af, hvorledes Retningslinjerne kommer til anvendelse. Arbejdsgruppens aktiviteter pågår stadig.

### **Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for Specialeplanlægningen, Per Kjærsgaard-Andersen**

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens opstart af den gennemgribende justering af specialeplanen for samtlige medicinske specialer i 2007, blev etableret et Rådgivende Udvalg (RU) med Sundhedsstyrelsens direktør som formand, samt med repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen (SST), Lægevidenskabelige Selskaber (LVS), hver af de 5 Regioner, Danske Regioner, Sundhedsministeriet samt Dansk Sygepleje Selskab. LVS har 4 pladser i RU, men valgt i alt 8 repræsentanter (4 medlemmer og 4 suppleanter), således det sikres at der til hvert møde i RU fremmøder 4 fra LVS.

Desforuden afholder LVS 1-2 gange årligt selvstændige møder med deres 8 repræsentanter, således forløb, relevante emner samt forventninger afstemmes. Hver af de 8 LVS valgte til RU har den daglige kontakt til 1 eller flere medicinske specialer. Undertegnede har således den daglige kontakt til ortopædkirurgien, neurokirurgien samt klinisk radiologi.

Igennem de sidste år er der årligt afholdt 4 møder i RU. Undertegnede deltager typisk i ca. hvert andet møde. Alle 8 LVS repræsentanter holdes dog såvel af SST som af LVS grundigt informeret via mails med dagsorden, mødereferater

samt har adgang til alle relevante dokumenter i sagerne. LVS's repræsentanter afholder almindeligvis formøde med SST på selve mødedagen.

I det forgangne år (september 2012 til august 2013) er der afholdt 4 møder i RU, samt et ekstraordinært møde i december 2012 (behandling af placering af National Center for Partikelterapi). Meget af arbejdet på RU-møderne har været relateret til justeringer samt vurdering af ansøgninger fra Danske Regioner om ændring i de i 2010 udmeldte Specialeplaner. Af interesse for ortopædkirurgien kan nævnes, at der i det forgangne år ikke har været behandlet specifikke ønsker omkring justering af vores specialeplan. Et grundigt arbejde har været udfærdigelse af "Principper og procedurer for fratagelse af Sundhedsstyrelsens godkendelser for varetagelse af specialfunktioner", med fokus på ændringer i volumen af aktiviteter, antal nødvendige speciallæger til varetagelse af funktionen, fravær af samarbejdende specialer samt andre forhold som forskning og udvikling på området i afdelingen.

I løbet af 2012 har SST indsamlet data for aktiviteter på udvalgte specialfunktioner i alle specialer. Der skal herfra udfærdiges statusrapporter. I det ortopædkirurgiske speciale er der således indhentet data på følgende Højt Specialiserede Funktioner:

- Periacetabulær osteotomi / hoftenær osteotomi
- Rekonstruktion af forreste korsbånd på børn
- Håndledsalloplastik
- Ankelalloplastik
- Primær- og revisions-albuealloplastik
- Revisions-skulderalloplastik
- Skulderartrodese
- Skapulopeksi / skapula crepitans
- Thorakal diskusprolaps

Vi har i skrivende stund endnu ikke set disse rapporter. Den 16. maj 2013 afholdt LVS møde med samtlige specialer om statusrapporterne. SST har meddelt at de ikke endnu har haft ressourcer til at færdiggøre rapporterne. LVS har tilbudt sin assistance til gennemgangen, hvilken man i SST ikke har ønsket. Fra DOS' side gjorde man indsigelse mod at indsamle data fra 2011 på ortopædkirurgiske afdelinger, idet ortopædkirurgien først blev opstartet per 1. juni 2011 grundet forhold som er alle bekendte. RU opfordrede SST til at følge DOS's anbefaling, men styrelsen ønskede at have data fra alle specialer – uanset om data fra kun et halvt år kunne skabe usikkerheder. SST har sidenhen meddelt at resultaterne af denne første statusrunde forventeligt kun skal anvendes til at skabe overblik, samt at man først i forbindelse med næste statusrapport vil drage konsekvenser

af manglende opfyldelse af de nedfældede krav. Dog vil åbenlyse "mangler" i de indhentede data fra 2011 kunne få umiddelbare konsekvenser for varetagelse af en specialfunktion. Hvornår SST vil foretage 2. runde med indhentning af data på specialfunktioner er ikke meddelt os.

### **Sundhedsministeriets arbejdsgruppe vedr. multitraume og traume-kirurgi i DRG-systemet, Svend E. Østgaard**

Arbejdsgruppens aktiviteter blev afsluttet i 2012

### **Lægehåndbogen – fagredaktør, Klaus Hindsø**

Lægehaandbogen.dk og Patienthaandbogen.dk er elektroniske opslagsværker, som ejes af Danske Regioner. Opslagsværkerne indeholder over 9.000 artikler og over 2.000 illustrationer. Artikler og illustrationer er under løbende redigering af en række fagredaktører. Opslagsværkerne er både med omfang og antallet af daglige hits Danmarks største og mest brugte medicinske opslagsværk.

### **Liaison editors EFORT Journal "European Orthopaedics and Traumatology – EOTR, Søren Overgaard**

Ingen aktiviteter 2012/2013

### **Det Nationale Udvalg for Kliniske Retningslinjer under Sundhedsstyrelsen, Benn Duus**

Med finanslov 2012 blev der afsat 20 mio. kr. årligt i perioden 2012–2015 til at udarbejde nationale kliniske retningslinier. Arbejdet blev placeret i Sundhedsstyrelsen, og der blev etableret en styregruppe, et nationalt udvalg og en metodearbejdsgruppe samt en række faglige arbejdsgrupper.

Lægevidenskabelige Selskaber har 3 medlemmer i Det Nationale Udvalg for kliniske retningslinier, hvoraf undertegnede, der er indstillet af Dansk Ortopædisk Selskab, er den ene.

Det Nationale Udvalg skal rådgive Sundhedsstyrelsen vedrørende principper og kriterier for valg af emner til de nationale kliniske retningslinier, overordnede principper for metoder til evidensvurdering, overordnet format og omfang af de kliniske retningslinier samt principper for formidling og implementering. Herudover skal udvalget i arbejdet tage hensyn til de organisatoriske og økonomiske implikationer af de nationale kliniske retningslinier samt rådgive vedrørende kommissorier for de enkelte retningslinier.

Der er i skrivende stund afholdt tre møder i Det Nationale Udvalg for kliniske retningslinier. Udvalget er meget bredt sammensat, dels med repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, LVS (hvoraf

jeg er den ene), Dansk Sygeplejeselskab, Danske Fysioterapeuter, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner og Danske Patienter.

Der er på nuværende tidspunkt dels taget stilling til en række principper for udarbejdelsen af de nationale kliniske retningslinier samt godkendt en række planlagte kliniske retningslinier.

Ved etablering af arbejdet var det nok forventningen mange steder, at de nationale kliniske retningslinier ville blive udarbejdet på en sådan måde, at de kunne erstatte de kliniske retningslinier, som de enkelte videnskabelige selskaber har udarbejdet hidtil. Det må konstateres, at det er helt urealistisk. Udgangspunktet for de nationale kliniske retningslinier er, at de skal repræsentere områder med stor sygdomsbyrde, stort ressourceforbrug, store variationer i praksis, mulig indikationskred og sundhedspolitiske prioriteringer.

Omfanget af ønsker om nationale kliniske retningslinier er mange gange større end det antal nationale kliniske retningslinier, der kan etableres indenfor de enkelte specialer. Som ortopædkirurg skal man her være opmærksom på, at vi naturligvis kun er ét af de 38 lægelige specialer, og alle de andre specialer har ønsker som vi.

På nuværende tidspunkt må vi imidlertid konstatere, at det ortopædkirurgiske område er blevet rimeligt prioriteret. Til det kommende møde i Det Nationale Udvalg foreligger der nu en national klinisk retningslinie for udvalgte skulderlidelser til godkendelse. Der er tidligere godkendt en national klinisk retningslinie for diabetiske fodsår. Hertil kommer, at der i udvalget er prioriteret en national klinisk retningslinie for behandling af håndledsbrud.

Udover disse nationale kliniske retningslinier er der kliniske retningslinier under udarbejdelse indenfor en række andre specialer.

Arbejdet i udvalget har, på trods af den meget brede sammensætning, været meget positiv og målrettet. Der har været ytre meget stor forståelse for betydningen af, at de kliniske retningslinier har genklang i de videnskabelige selskaber, og ikke blot får karakter af administrative fastsatte retningslinier. Dette forhold er da også tilgodeset i den måde arbejdsgrupperne er opbygget på, idet de stort set kun består af fagpersoner.

Alt i alt må man konstatere, at arbejdet med de nationale kliniske retningslinier er positivt og godt begyndt, men at det pga. mangel på ressourcer, uhyre mange interessenter og meget stor bredde kun vil komme til at omfatte en ganske begrænset del af specialet i ortopædkirurgi. Der er således særdeles god grund til at de enkelte fagområder som hidtil fortsætter et intensivt arbejde med at udvikle korte kliniske retningslinier (KKR), idet der ikke er andre der tager ansvar for dette arbejde.

## **RADS (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin), Fagudvalg for Antitrombotika, Steen Mejdahl**

Undertegnede blev udpeget af DOS til RADS grundet forfald for den oprindeligt udpeget person. Jeg deltog derfor ikke i det første møde den 16/11-2011. Ud fra kommissoriet var forventningerne til udvalgsarbejdet, at gennemgå og vurdere foreliggende behandlingsvejledninger ud fra foreliggende kliniske undersøgelser.

Ved behov skulle eksisterende behandlingsvejledninger korrigeres på baggrund af evidens fra nye undersøgelser. Relevante patientforløb og håndtering af den antitrombotiske behandling skulle beskrives i relation til begge sektorer og ved sektorovergang.

Jeg deltog i det 2. møde den 15/11-2011 hvor fagudvalget blev delt op i underudvalg. Undertegnede deltog i arbejdet vedrørende DVT/LE profylakse i Ortopæd- og Bløddelskirurgi. Der blev udarbejdet spørgsmål og regler for leverandørerne. Der blev afholdt leverandørmøde den 26/1-12, hvor de forskellige præparater og deres videnskabelige dokumentation, blev fremlagt af firmaerne. Herefter blev det gennemgået af undergrupperne, hvor der blev lavet PICO analyse og klassifikation i GRADE systemet. Den 8 og 9 marts 2012 mødtes hele fagudvalget i Odense og lavede udkast til vejledninger og baggrundsnotater. Det første udkast for ortopædkirurgien lå tæt op af de eksisterende anbefalinger/vejledninger i de nationale referenceprogrammer for knæ- og hoftealloplastik samt hoftenære brud. Der blev siden afholdt et møde i april 2012, hvor undertegnede var forhindret i, at deltage. Ved dette møde samt senere bearbejdning af vejledningen blev behandlingsvarigheden ændret væsentligt for profylaksen i ortopædkirurgi. I slut maj forelå de endelige baggrundsnotater og vejledninger for alle undergrupperne. Den 18/6 blev de præsenteret for Regionerne.

For ortopædkirurgien er baggrundsnotat og vejledning for DVT/LE profylakse, siden trukket tilbage efter henvendelse fra DOS og nye møder med DOS og RADS fagudvalg. Drøftelsen på møderne gik hovedsageligt på behandlingsvarigheden. Der skal nu foretages en revurdering af den eksisterende litteratur, og inddrages nye studier af et nyt sammensat underudvalg under RADS med henblik på et nyt baggrundsnotat og en ny vejledning.

## **Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for nationale kliniske retningslinjer for udvalgte skulderlidelser, Bo Sanderhoff Olsen**

I Sundhedsstyrelsen er der siden januar pågået et intensivt arbejde vedr. behandling af udvalgte skulderlidelser. I praksis er der tale om behandling af impingement, degenerative rotator cuff lidelser og traumatiske rotator cuff rupturer.

I arbejdsgruppen, der blev ledet af Peter Frandsen, deltog undertegnede og Claus Munk Jensen på vegne af DOS. Lars Henrik Frich deltog på vegne af DS-SSAK. Stig Brorson deltog som teknisk medarbejder udpeget af Sundhedsstyrelsen. Derudover deltog repræsentanter for en lang række faggrupper, herunder radiologer, rheumatologer, arbejdsmedicinere, praktiserende læger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejersker m.fl.

Formålet med arbejdet er at ensrette behandling og udredning af de anførte lidelser, såvel den kirurgiske samt den ikke-kirurgiske behandling.

Arbejdet er baseret på gennemgang af en række rekommandationer udgivet i andre lande samt en større litteraturgennemgang med hovedvægten på randomiserede prospektive undersøgelser, publiceret indtil 2011.

Resultatet er blevet en konsensus rapport med en række anbefalinger omkring diagnose, behandling, og efterbehandling af patienter med smertende degenerativ rotator cuff syndrom, impingement og traumatiske rotator cuff rupturer. Særligt er der specifikke anbefalinger omkring udredning, herunder den billeddiagnostiske udredning, krav om indledningsvis ikke-kirurgisk behandling af en varighed på min. 3 mdr. Der er desuden relevante rekommandationer omkring anvendelse af blokader og smertelindrende behandling samt rekommandationer omkring karakteren af den kirurgiske behandling.

Generelt har processen, baseret på GRADE og AMSTAR metoden, været ganske arbejdstung. Der har været 4 heldagsmøder mhp opfølgning af den ikke ubetydelige mængde hjemmearbejde, som processen har krævet, hvoraf det sidste møde torsdag 15/8 2013 var en gennemgang af den endelige rapport. Denne har over sommeren været i høring hos de relevante interessenter, samt hos de 2 reviewere, Michael Krosgaard og Ivar Brox, Oslo, der gennemgik rapporten grundigt og særdeles kritisk.

Rapporten er udmøntet i en række anbefalinger, som også ortopædkirurger skal håndtere i deres behandling af denne patienttype. Det er min vurdering at disse anbefalinger medfører en ensartet og god behandling, som de fleste ortopædkirurger vil kunne bifalde.

## **Dansk Selskab for Geriatri arbejdsgruppe vedr. Ortogeriatrici, Benn Duus**

Dansk Selskab for Geriatri har nedsat en arbejdsgruppe om ortogeriatrici, og har udarbejdet en status om ortogeriatrici i Danmark.

Imidlertid har Dansk Selskab for Geriatri (DSG) fundet det hensigtsmæssigt, at Dansk Ortopædisk Selskab (DOS) involveres i dette arbejde, og der er derfor udpeget 3 medlemmer fra Dansk Ortopædisk Selskab til at deltage i dette

arbejde, nemlig overlæge Carsten Fladmose, Odense, overlæge Henrik Palm, Hvidovre, og undertegnede.

Efter et meget langt tilløb er det første møde i arbejdsgruppen afholdt i foråret 2013. På mødet blev det besluttet, at der skal udarbejdes et fælles notat fra DOS og DSG, eventuelt i form af en kort klinisk retningslinje.

### **LVS's netværksgruppe vedr. Akutområdet, Benn Duus**

Netværksgruppen vedrørende akutområdet er nedsat af Lægeforeningen og lægevidenskabelige selskaber. DOS er repræsenteret af undertegnede.

Det er gruppens formål, at følge udviklingen indenfor akutområdet i Danmark i forhold til kliniske, uddannelsesmæssige, organisatoriske og forskningsmæssige aspekter. Som følge heraf skal generelle og aktuelle problemstillinger drøftes, ligesom det er gruppens formål at følge implementeringen af fagområdet Akutmedicin i Regionerne samt andre regionale tiltag i forhold til uddannelse indenfor akutmedicinen. Gruppen skal derfor kunne fremme lægelige og lægevidenskabelige synspunkter på akutområdet. Det er derfor planen, at der i løbet af efteråret skal udarbejdes et politikpapier om FAM (Fælles Akut Modtagelser). Det bemærkes i øvrigt, at området blev behandlet ved dette års lægemøde, og det er muligt at finde oplægget hertil i Ugeskrift for Læger.

# Videnskabeligt program

De videnskabelige sessioner (foredrag, postersessioner og posterudstilling) er listet på de følgende sider i kronologisk orden.

Posterne i udstillingen (inklusive de, som præsenteres ved postersessionen) er herefter listet i den orden, som de er ophængt.

Kun titel og forfattere er listet. Abstracts vil som vanligt blive trykt i en særlig abstractbog, som udleveres ved kongressen, og som også vil blive tilgængelig i en online udgave på hjemmesiden.

*Steen Lund Jensen*  
*Redaktør*



# Session 1: Sports/ arthroscopy

**Onsdag den 23. oktober**

**09:00 – 10:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Kristoffer Barfod/Martin Lind**

**1. The influence of early weight-bearing after non-operative treatment of acute Achilles tendon rupture on biomechanical properties of the plantar-flexor muscle-tendon complex. A blinded, randomized, controlled trial.**

*Jesper Bencke, Kristoffer W Barfod, Hanne Bloch Lauridsen, Christian Dippmann, Lars Ebskov, Anders Troelsen*

**2. Reconstruction of the medial patellofemoral ligament in adolescents with open growth plates**

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

**3. Traction related complications during hip arthroscopy.**

*Lone Frandsen, RN, Bent Lund, M.D, Svend Erik Christiansen, M.D, Torsten Grønbech Nielsen, PT, Martin Lind, Prof. M.D*

**4. ACL reconstruction in children. Results from the Danish Registry for Knee Ligament Reconstruction**

*Peter Faunø, Lene Wagner, Martin Lind*

**5. Outcome after posterior cruciate ligament (PCL) reconstruction.**

*Bjarne Mygind-Klavsen, Svend Erik Christiansen, Bent Lund, Peter Faunø, Mads Uldum Roesgaard, Martin Lind*

**6. Clinical outcome after PCL support bracing treatment for patients with acute posterior cruciate ligament injury**

*Sinan Said, Martin Lind, Torsten Grønbech Nielsen, Christina Mikkelsen, Bjørn Engstrøm*

**7. A validation study of the Danish Knee Ligament Reconstruction Registry.**

*Lene Rahr-Wagner, Theis Thillemann, Martin Lind, Alma Pedersen*

**8. Patient reported outcome are strongly associated by lower limb loading pattern, mechanical strength, and functional performance in ACL-patients – a cross-sectional study.**

*Anders Holsgaard-Larsen, Carsten Jensen, Per Aagaard*

# Session 2: Hip 1

**Onsdag den 23. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Stig Storgaard Jakobsen/Per Kjærsgaard-Andersen**

## **9. Microbiologic diagnosis based on implant sonication in hip and knee arthroplasty revision surgery**

*Christen Ravn, Michael Kemp, Per Kjærsgaard-Andersen, Søren Overgaard*

## **10. A Randomized controlled Radiostereometric study comparing a novel porous titanium construct to a porous coated surface in cementless total knee arthroplasty**

*Nikolaj Sebastian Winther, Claus Lindkær Jensen, Thomas Lind, Claus Munk Jensen, Henrik Schrøder, Michael Mørk Petersen*

## **11. The revision risk of 28480 primary total hip replacements (THR) in patients younger than 55 years of age. Results from the Nordic Arthroplasty Register Association (NARA)**

*Alma B. Pedersen, Frank Mehnert, Ove Furnes, Leif Havelin, Johan Kärrholm, Søren Overgaard*

## **12. What do patients perceive as important preoperative information in total hip- and knee arthroplasty?**

*Jonas Vestergård Iversen, Henrik Husted, Mira Jørgensen, Anders Troelsen*

## **13. Fall-related readmissions after fast-track total hip and knee arthroplasty, cause of concern or consequence of success?**

*Christoffer Jørgensen, Henrik Kehlet*

## **14. Factors Influencing Health-related Quality of Life after Total Hip Replacement - a comparison of data from the Swedish and the Danish Hip Arthroplasty Registers**

*Max Gordon, Aksel Paulsen, Søren Overgaard, Göran Garellick, Alma B Pedersen, Ola Rolfson*

**15. Patient compliance and findings of hip pain, elevated metal ion levels and revision surgery during a centrally mandated recall of patients with Metal-on-Metal articulations.**

*Malchau Erik, Peter Gebuhr, Kristian Otte, Tommy Korsgaard Larsen, Anders Troelsen*

**16. Treatment of a displaced femoral neck fracture – cemented vs uncemented femoral stem in total hip arthroplasty**

*Michelle Fog Andersen, Thomas Jakobsen, Anne Soon Bensen, Niels Krarup*

**17. Neck narrowing and BMC after resurfacing, 2 year result from a randomised study**

*Minh That Pham, Jeannette Penny*

**18. No association between serum metal-ions and implant fixation in large-head metal-metal THA. A 5 year RSA study**

*Mette Holm Hjorth, Kjeld Søballe, Stig Storgaard Jakobsen, Nina D Lorenzen, Inger Mechlenburg, Maiken Stilling*

**19. Can the need for Arthroscopy be predicted in Patients undergoing Periacetabular Osteotomy?**

*Charlotte Hartig-Andreasen, Anders Troelsen, Theis Muncholm Thillemann, John Gelineck, Kjeld Søballe*

# Postersession I

**Onsdag den 23. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Jeannette Østergaard Penny/Ole Ovesen**

**139. No increased risk of elevated metal ions and pseudotumour formation when using modular neck-stems bilaterally**

*Peter Revald, Claus Varnum, Poulsen Thomas K., Per Kjærsgaard-Andersen*

**140. Body composition preoperatively has no impact on clinical outcome after hip arthroplasty - A cohort study of 102 patients 1year after surgery**

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

**141. 3 year Follow-up of a Long-term Registry-based Multicenter study on Vitamin E Diffused Polyethylene in Total Hip Replacement**

*Nanna H. Sillesen, Meridith E. Greene, Audrey K. Nebergall, Anders Troelsen, Peter Gebuhr, Henrik Malchau*

**142. Effect of early progressive resistance training compared to home based exercise after fast track total hip replacement. A randomised controlled trial.**

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

**143. 3 months home-training by a standardized program improves walking distance and knee extension strength in old patients 1-7 years after surgery with dual-mobility THA following femoral neck fracture.**

*Christina Frølich, Inger Mechlenburg, Sara Birch, Lone Lundager, Torben Bæk Hansen, Maiken Stilling*

**144. Preoperative planning in cementless total hip arthroplasty - Accuracy of digital templating**

*Mikkel Krüger Jensen, Søren Solgaard*

**145. Timing of preoperative prophylactic antibiotics for knee arthroplasties. A quality study after the introduction of the WHO checklist with a standard “time-out” before skin incision.**

*Arne Svensson, Lars Peter Jorn*

**146. No correlations between radiological angles and self-assessed Quality of Life in patients with Hip Dysplasia at 2-13 years of follow up after periacetabular osteotomy**

*Sara Birch, Anette Liljensøe, Charlotte Hartig-Andreasen, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**151. Collateral Ligament Reconstruction of the Chronic Thumb Injury with Biotenodesis Screw Fixation**

*Robert Gvozdenovic, Michel Boeckstyns*

**154. Erythropoietin elicits a dose-dependent osteogenic effect on human mesenchymal stem cells**

*Jan Duedal Rølfing, Anette Baatrup, Maik Stiehler, Helle Lysdahl, Cody Bünger*

**155. The influence of hemostatic agents on bone healing after sternotomy in a porcine model**

*Rikke Falsig Vestergaard, Annemarie Brüel, Jesper Skovhus THomsen, Ellen Margrethe Hauge, Kjeld Søballe, John Michael Hasenkam*

# Postersession II

**Onsdag den 23. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Henrik Eckardt/Lars Konradsen**

**158. Results after plate removal in midshaft clavicle fracture surgery:  
Focus on coexisting soft-tissue shoulder injuries.**

*Ban Ilija, Poulsen Heidi, Troelsen Anders*

**159. Early experiences with the DHS blade in treating femoral neck fractures**

*Rasmus Stokholm, Lise Hellegaard, Steffen Skov Jensen*

**160. Retrospective review of radiographic referral, interpretation and treatment plan in a Danish emergency department in comparison to an international benchmark.**

*Mohamed Shalaby, Wajeha Malik, Christine Hilbrandt, Valentina Makolli, Thomas Houe*

**161. Feasibility of progressive strength training immediately after hip fracture surgery.**

*Lise Kronborg, Thomas Bandholm, Henrik Palm, Henrik Kehlet, Morten Tange Kristensen*

**167. Surgery for Kyphoscoliosis in Parkinson's Disease**

*Ebbe Stender Hansen, Dharmendra Singh, Cody Bünger*

**168. The physical and mental outcome of 100 patients having a Percutaneous Vertebroplasty because of pathological vertebral fractures.**

*Søren Lykke Lorentzen, Rikke Rousing, Stephan Hummel*

**172. Artificial Meniscal scaffold Implantation and Meniscal Allograft Transplantation.**

*Martin Rathcke, Peter Lavard, Michael Krogsgaard*

**173. Does bony hip morphology affect the outcome of treatment for patients with adductor-related groin pain? Long term results of a randomised controlled trial.**

*Per Hölmich, Kristian Thorborg, Per Nyvold, Jakob Klit, Michael Bachmann Nielsen, Anders Troelsen*

**174. Custom-made orthotics decrease medial foot loading during drop jump and single-leg squat in individuals with patellofemoral pain**

*Michael Rathleff, Camilla Richter, Jesper Bencke, Thomas Bandholm, Per Hölmich, Kristian Thorborg*

**175. DHAR – the Danish Hip Arthroscopy Register**

*Bent Lund, Søren Winge, Otto Kraemer, Svend Erik Christiansen, Martin Lind*



# Postersession III

**Onsdag den 23. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Peter Holmberg Jørgensen/Stig Brorson Hansen**

**176. Tendon and skeletal muscle matrix gene expression and functional responses to immobilization and rehabilitation in young males: Effect of growth hormone administration**

*Anders Ploug Boesen, Kasper Dideriksen, Peter Schjerling, Christian Coupe, Michael Kjaer, Henning Langberg*

**181. Comparison of Two Humeral Head Resurfacing Implants. 2 year Results of a Randomized Controlled Clinical Trial**

*Inger Mechlenburg, Thomas Klebe, Kaj Døssing, Kjeld Søballe, Maiken Stilling*

**182. Clinical implications of positive cultures in revision shoulder arthroplasty**

*Thomas Falstie-Jensen, Janne Ovesen, Viggo S. Johannsen*

**184. Construct validity and responsiveness of functional measures used in subjects following an outpatient prosthetic rehabilitation program after a major lower limb amputation**

*Kajsa Lindberg, Joanne Boelskifte, Jimmy Johansson, Mie Rinaldo, Morten Tange Kristensen*

**185. Pneumococcal sepsis-induced Symmetrical Peripheral Gangrene**

*Taj Haubuf, Klaus Kjær Petersen, Kurt Fuursted, Alex Lund Laursen, Johnny Keller*

**186. Ultrasound guided core needle biopsy of peripheral nerve sheath tumors. A retrospective study.**

*Damgaard Jacob, Hauge Hansen Bjarne, Holmberg Jørgensen Peter, Keller Johnny, Hellfritzsch Michel, Baad-Hansen Thomas*

**187. Local Recurrence Rate after Surgical Excision of Desmoid Fibromatosis.**

*Elinborg Mortensen, Thea Hovgaard, Michael Mørk Petersen*

**188. Persistent wound drainage after tumor resection and endoprosthetic reconstruction the proximal femur**

*Peter Horstmann, Werner Hettwer, Tomas Grum-Schwensen, Michael Mørk Petersen*

**190. Testing A New Type Of Osteosynthesis And After Care – In Treatment Of Antebrachium Fractures in Children, Preliminary Result Of A Prospectiv Case-Control Study.**

*Ture Karbo, Stig Sonne-Holm, Christian Wong*

**191. Normal distribution of seating balance for healthy Danish children**

*Line Kjeldgaard Pedersen, Ahmed Abdul-Hussein Abood, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**192. Hamstring lengthening in CP patients by needle tenotomy is safe**

*Lauge Østergaard, Gert Rahbek Andersen*

# Session 3: Knee

**Torsdag den 24. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Poul Torben Nielsen/Henrik Schröder**

## **20. Does “safe-zones” for alignment and component position exist in primary TKA?**

*Morten Grove Thomsen, Henrik Husted, Thor Bechsgaard, Anders Troelsen*

## **21. Is fast-track total knee arthroplasty safe regarding manipulation for unacceptable knee flexion?**

*Christian Wied, Morten Grove Thomsen, Lis Myhrmann, Lotte Skov Jensen, Henrik Husted, Anders Troelsen*

## **22. Similar Fixation but Increased Stress-Shielding of an I-Beam compared with a Finned Tibial Component Stem Design. A Randomized RSA and DXA Study with 5 years Follow-up.**

*Maiken Stilling, Claus Fink Jepsen, Lone Rømer, Ole Rahbek, Kjeld Søballe, Frank Madsen*

## **23. Absence of tourniquet does not affect fixation and stability of cemented TKA: a randomised controlled trial using RSA**

*Ashir Ejaz, Anders C. Laursen, Andreas Kappel, Sten Rasmussen, Mogens B. Laurson, Poul T. Nielsen*

## **24. A questionnaire survey regarding the Danish activity on axis corrective osteotomy (ACO) in treatment of uni-compartmental knee osteoarthritis**

*Toke Kirchberg Nilsson, Andreas Kappel, Anders Christian Laursen, Poul Torben Nielsen*

**25. Early full weight-bearing in open-wedge high tibia valgus osteotomy: A randomized, controlled RSA trial with 2 years follow-up**

*Anders Christian Laursen, Thomas Lind-Hansen, Mogens Berg Laursen, Poul Torben Nielsen*

**26. Similar and good fixation of cementless and cemented Oxford® Partial Knee Tibial Trays at 2 years follow-up. A Randomized RSA Study.**

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

**27. How does strength training influence knee joint pain shortly following total knee arthroplasty?**

*Thomas Bandholm, Kristian Thorborg, Troels Haxholdt Lunn, Henrik Kehlet, Thomas Linding Jakobsen*

**28. Early outcome after aseptic revision total knee arthroplasty in Denmark. A 2 year nationwide study.**

*Martin Lindberg-Larsen, Christoffer Calov Jørgensen, Torben Bæk Hansen, Søren Solgaard, Anders Odgaard, Henrik Kehlet*

**29. Current trends of TKA fixation and cruciate ligament retention: Are surgeons on track?**

*Erik Malchau, Kirill Gromov, Henrik Husted, Henriks Malchau, Anders Troelsen*

**30. Tourniquet induced ischemia and changes in metabolism during TKA: a randomised controlled trial using microdialysis**

*Ashir Ejaz, Anders C. Laursen, Andreas Kappel, Poul T. Nielsen, Sten Rasmussen*

# Session 4: Trauma 1

**Torsdag den 24. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Lonnie Froberg/Frank Damborg**

**31. Does choice of treatment of midshaft clavicle fractures affect early return to work?**

*Ban Ilija, Gromov Kirill, Troelsen Anders*

**32. Feasibility of implant-tracking in orthopaedic surgery: High completeness and minimal time consumption.**

*Heidi Poulsen, Kirill Gromov, Peter Gebuhr, Anders Troelsen*

**33. Virtual-reality simulation for the assessment of skills in hip fracture surgery**

*Poul Pedersen, Henrik Palm, Lars Konge*

**34. Breakage at the proximal screw in long Gamma 3 titanium intramedullary femoral nail**

*Nikolaj Sode, Lonnie Froberg, Michael Brix*

**35. Anamnestic medicine errors among hip fracture patients can be reduced by a pharmacist / pharmaconomist**

*Morten B. Andersen, Sanne H. Johansen, Marianne K. Jensen, Lise J. Nørregaard, Susanne D. Olsson, Henrik Palm*

**36. Ilizarov salvage procedure following failed osteosynthesis of the patella**

*Tine Nymark, Lars Schjøtz, Ole Skov*

**37. Healing and morbidity in femoral and tibial non-unions when using reamer-irrigator-aspirator system**

*Søren Kjær Petersen, Morten Schultz Larsen*

**38. Preoperative CT scan of tibial diaphyseal fractures distal to the isthmus influences treatment**

*Paulius Nekrasas, Juozas Petruskevicius, Søren Kold*

**39. Health related quality of life after severe trauma – comparison of EQ-5D with norm scores 15 years after injury**

*Thomas Laursen, Morten Wad, Sidsel Fruergaard, Claus Falck Larsen, Benny Dahl*

**40. Complications after osteosynthesis of distal radius fractures using a volar locking-plate**

*Roland Knudsen*

**41. Urinary tract infections and complications among hip fracture patients treated within a multimodal rehabilitation concept**

*Pia Søre Jensen, Nicolai Bang Foss, Ulrich Stab Jensen, Dorte Gaby Bove, Henrik Palm, Henrik Kehlet*

# Session 5: Experimental

**Torsdag den 24. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Casper Bindzus Foldager/Martin Lind**

**42. Vancomycin is superior to active/passive immunization against Staphylococcus aureus periprosthetic osteomyelitis in rats**

*Niels H. Søre, Nina Vendel-Jensen, Asger Lundorff Jensen, Janne Koch, Steen Seier Poulsen, Helle Krogh Johansen*

**43. Leukocyte-depletion in PRP decreases the proliferative effects of human chondrocytes**

*Morten Lykke Olesen, Martin Lind, Helle Lysdahl, Casper Bindzus Foldager*

**44. Local Delivery of Anticancer Drug to Treat Primary Breast Cancer and Bone Metastasis**

*Ming Sun, Miao Wang, Muwan Chen, Frederik Dagnaes-Hansen, Michael Robert Horsman, Cody Eric Bünger*

**45. The concentration of cefuroxime in cortical and cancellous bone can be detected by use of microdialysis – a methodological study**

*Mikkel Tøttrup, Hanne Birke Sørensen, Tore Forsingdal Hardlei, Kurt Fuursted, Kjeld Søballe*

**46. Systematized Water Content Calculation in Cartilage Using T1-mapping MR Estimations. Design of a Mathematical Model.**

*Juan Manuel Shiquetomi-Medina, Jose Luis Ramirez-GL, Ole Rahbek, Hans Stødkilde-Jørgensen, Bjarne Møller-Madsen*

**47. Erythropoietin exerts its osteogenic effect on mesenchymal stromal cells via pleiotropic cell-surface receptors and intracellular signaling pathways**

*Jan H. Duedal Rølfing, Anette Baatrup, Maik Stiehler, Jonas Jensen, Helle Lysdahl, Cody Bünger*

**48. Preparation of platelet-rich plasma (PRP) changes the composition of white blood cells in platelet-rich plasma**

*Morten Lykke Olesen, Martin Lind, Helle Lysdahl, Casper Bindzus Foldager*

**49. Lactic-acid based polymers used for delivery of drugs to the bone-implant interface may impair implant fixation and bone formation**

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



# Session 6: Sports/Shoulder

**Torsdag den 24. oktober**

**13:30 – 15:00**

*lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Ilija Ban/Uffe Jørgensen**

## **50. Failed Osteochondral Repair by MayoRegen® Scaffolds in Patients with Osteochondritis Dissecans**

*Christensen Bjørn Borsøe, Foldager Casper Bindzus, Eric Bünger Cody, Lind Martin*

## **51. 2 years follow-up after TruFit® implantation for full thickness cartilage defects in the knee.**

*Lars Konradsen, Michael R. Krogsgaard*

## **52. Incidence and clinical presentation of groin injuries in sub-elite male soccer**

*Per Hölmich, Kristian Thorborg, Christian Dehlendorff, Kim Krogsgaard, Christian Gluud*

## **53. High injury incidence in adolescent female soccer: The influence of weekly soccer exposure and playing level**

*Mikkel Bek Clausen, Mette Zebis, Merete Møller, Per Hölmich, Niels Wedderkopp, Kristian Thornborg*

## **54. Identification of the femoral attachment point for medial patellofemoral ligament (MPFL) reconstruction without the use of fluoroscopy – A cadaver study**

*Claus Ol Hansen, Mikkel Attrup, Per Hölmich*

## **55. Increased medial foot-loading during drop jump and single leg squat in individuals with patellofemoral pain – a cross-sectional study**

*Michael Rathleff, Camilla Richter, Jesper Bencke, Thomas Bandholm, Per Hölmich, Kristian Thorborg*

**56. Patient reported outcome, revision rate and reason for revision following resurfacing hemiarthroplasty in patients diagnosed with osteoarthritis: 837 operations reported to the Danish Shoulder Arthroplasty Registry.**

*Jeppe Rasmussen, Anne Polk, Sørensen Anne Kathrine, Stig Brorson, Bo S Olsen,*

**57. Implant survival after total elbow arthroplasty: A retrospective study of 324 procedures performed from 1980 to 2008**

*Hans Christian Plaschke, Theis Thillemann, Stig Brorson, Bo Olsen*

**58. The effective analgesic dose of dexamethasone after outpatient shoulder surgery: a randomized, blinded trial.**

*Karen Toftdahl Bjørnholdt, Peter Nørgaard Mønsted, Lone Nikolajsen, Kjeld Søballe*

**59. Primary total elbow arthroplasty in complex fractures of the distal humerus: a retrospective study of 24 consecutive cases**

*Brian Weng Sørensen, Stig Brorson, Bo Sanderhoff Olsen*

**60. Short term results after arthroscopic resection of synovial plicae in the radiohumeral joint: a case series of 68 procedures.**

*Jens Brahe Pedersen*

# Session 7: Spine

**Torsdag den 24. oktober**

**13:30 – 15:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Thomas Andersen /Martin Gehrchen**

**61. Dural tears influence on length of admission and outcome in spinal surgery**

*Randi Holm, Dorte Clemmensen, Mikkel Andersen*

**62. Intervertebral disc degeneration followed by interference of end-plate nutritional pathway in adolescent porcine models**

*Ran Kang, Haisheng Li, Steffen Ringgaard, Kresten Rickers, Lin Xie, Cody Eric Büniger*

**63. Short-Term Mortality and Morbidity after Surgical Treatment of Fixed Spinal Deformities. Two-Years Experience in 102 Adult Patients**

*Tanvir Bari, Martin Gehrchen, Sven Karstensen, Sidsel Fruergaard, Benny Dahl,*

**64. TLIF surgery results in slightly higher risk of neurogenic leg pain 2 years after surgery compared to standard instrumented posterolateral fusion. Results from a randomized clinical trial.**

*Kristian Høy, Blazej Grycel, Thomas Andersen, Peter Helmig, Ebbe Stender Hansen, Cody Büniger*

**65. A Comparison of the Tokuhashi Revised and the Tomita Scoring Systems in a prospective Cohort of Patients with Metastatic Epidural Spinal Cord Compression (MESCC)**

*Søren Schmidt Morgen*

**66. Implementing DaneSpine**

*Karen Højmark, Ane Simony, Carsten Ernst, Mikkel Andersen*

**67. Vertebroplasty for treating painful vertebral body fractures, in patients with multipel myeloma**

*Ane Simony, Mikkel Østerheden Andersen, Niels Abildgaard, Marius Gaurilcikas*

**68. Long term outcome and health care utilizations following surgical treatment of adult spine deformity**

*Shallu Sharma, Thomas Andersen, Cody Eric Bunger, Rikke Soegaard*

**69. Moderate to Almost Perfect Inter- and Intrarater Agreement in Assessment of Adult Spinal Deformity using the SRS-Schwab Classification**

*Dennis Hallager Nielsen*

**70. 3D correction by novel growth instrumentation in severe deformities of the immature spinal**

*Cody Eric Bünger, Barbara Jensen, Haisheng Li, Ebbe Stender Hansen, Haolin Sun, Kristian Hoy*

**71. Physical and mental outcome of 500 patients with spinal stenosis operated by decompression alone.**

*Rikke Rousing, Frederik Busch, Henrik Grønvall*

# Session 8: Pediatrics

**Torsdag den 24. oktober**

**13:30 – 15:00**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Martin Gottliebsen/Keld Daubjerg**

**71. Physical and mental outcome of 500 patients with spinal stenosis operated by decompression alone.**

*Rikke Rousing, Frederik Busch, Henrik Grønvall*

**72. Is Radio Frequency Ablation (RFA) Epiphysiodesis Safe for Joint Articular Cartilage?**

*Juan Manuel Shigueto-Molina, Ahmed Abood, Ole Rahbek, Hans Stødkilde-Jørgensen, Bjarne Møller-Madsen*

**73. Acetabular index 6 months after reduction of late presenting hip luxation predicts risk of secondary surgery for residual dysplasia of the hip**

*Louise Klingenberg, Klaus Hindsø, Andreas Balslev-Clausen*

**74. Identification of non-accidental injury in children in a Danish Emergency Room**

*Helen Latifi, Bodil Moltesen, Christian Wong*

**75. Precise and feasible measurements of lateral calcaneal lengthening osteotomies by radiostereometric analysis (RSA)**

*Polina Martinkevich, Ole Rahbek, Kjeld Søballe, Bjarne Møller-Madsen, Maiken Stilling*

**76. Calcaneal lengthening osteotomy for pes planovalgus using artificial bone graft material. Avoiding donor site morbidity**

*Martin Gottliebsen, Line Kjeldgaard Pedersen, Ivan Hvid, Michael Davidsen, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**77. Effectiveness of reversible total epiphysiodesis using eight-plates. A retrospective clinical study.**

*Silas Hinsch Gylvin, Martin Gottliebsen, Christian Wong*

**78. Early experience with a follow-up programme, CPOP for children with Cerebral Palsy.**

*Kirsten Nordbye-Nielsen, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**79. 11 years follow-up of congenital hip joint dislocation treated by Ludloffs Approach**

*Jesper Holbeck-Brendel, Line Kjeldgaard Pedersen, Ole Rahbek, Michel Bach Hellfritzsich, Peter Dalsgaard Nielsen, Bjarne Møller-Madsen*

**80. Adaptation and Validation of a Danish Translation of CPCHILD® Questionnaire**

*Peter Buxbom, Derek Curtis, Stig Sonne-Holm, Christian Wong*

**81. Operative treatment of elbow fractures in pediatric population: Does timing of surgical treatment influence the rate of reoperation and post operative complications?**

*Pernille Bovbjerg, Zaid Al-Aubaidi*

**82. Physeal injuries of the distal humerus – lessons from the Danish Patient Insurance Association.**

*Andreas Balslev-Clausen, Steffen Volkvardsen, Stig Sonne-Holm, Jens Krogh Christoffersen, Christian Wong*

# Session 9: Hip 2

**Fredag den 25. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Thomas Jakobsen/Søren Solgaard**

**83. Analysis of 484 retrieved Metal-on-Poly Total Hip Arthroplasty liners: Prevalence of Non-Concentric Loading, Concentric Loading and Impingement**

*Nanna H. Sillesen, Leah Elson, Shannon L. C. Rowell, Young Min Kwon, Henrik Malchau, Orhun Muratoglu*

**84. Does reduced movement restrictions and use of assistive devices affect rehabilitation outcome after total hip replacement? A non-randomized, controlled study in 365 patients with six week follow up.**

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

**85. Whole blood metal ion level in two populations of metal on metal hip arthroplasty and one standard total hip arthroplasty (THA)**

*Martin Schou, Jeannette Penny, Jens-Erik Varmarken, Søren Overgaard*

**86. Incidence of pseudotumor in large diameter head metal on metal hip arthroplasty, resurfacing hip arthroplasty and standard hip arthroplasty using magnetisc resonance imaging (MRI)**

*Martin Schou, Jeannette Penny, Jens-Erik Varmarken, Trine Torfing, Søren Overgaard*

**87. Risk for revision of cementless stemmed metal-on-metal (MoM) total hip arthroplasty (THA)**

*Claus Varnum, Alma B. Pedersen, Mäkelä Keijo, Johan Kärrholm, Leif I. Havelin, Søren Overgaard*

**88. A novel program for manual measurement of acetabular angles with improved intra- and inter-rater reliability**

*Sepp de Raedt, Marleen de Bruijne, Inger Mechlenburg, Maiken Stilling, Lone Rømer, Kjeld Søballe*

**89. MoM ion analyses; a comparison of full blood versus serum and two different laboratories**

*Morten Bøgehøj, Ole Ovesen, Søren Overgaard*

**90. Acetabular & Femoral BMD around a Large Diameter Head, Standard and Resurfacing THA. 2 Year Results**

*Jeannette Penny, Ole Ovesen, Jens-Erik Varmarken, Søren Overgaard*

**91. Patient matched implant (PMI) in reconstruction of severe acetabular bone loss and pelvic discontinuity after total hip arthroplasty.**

*Anne Mette Stausholm, Jens Stürup, Poul Torben Nielsen*

**92. 15-years in risk of cardiovascular events and bleeding in total hip and knee replacement patients receiving thromboprophylaxis in routine clinical practice: a nationwide Danish cohort study of 83,756 osteoarthritis patients**

*B. Pedersen Alma, Mehnert Frank, Sorensen Henrik Toft, Emmeluth Claus, Overgaard Soren, Johnsen Soren Paaske*

**93. Total Hip Arthroplasty (THA) following Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) of acetabular fractures. A case-kontrol study**

*Jesper Høeg Vinther, Søren Overgaard, Ole Ovesen*



# Session 10: Tumor/ Pediatrics

**Fredag den 25. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Thomas Baad-Hansen/Bjarne Møller-Madsen**

**94. The Prevalence and Prognostic Impact of Comorbidity in Soft Tissue Sarcoma: A Population-Based Cohort Study**

*Katja Maretty-Nielsen, Ninna Aggerholm-Pedersen, Akmal Safwat, Steen Baerentzen, Alma Pedersen, Johnny Keller*

**95. Predictors for functional outcome and health related quality of life following limb sparing surgery for soft-tissue sarcomas**

*Casper Sæbye, Hanna Maria Fuglø, Tine Nymark, Akmal Safwat, Michael Mørk Petersen, Johnny Keller*

**96. Influence of the Extent of Surgery on Patient Survival after Total Joint Replacement because of Metastatic Bone Disease**

*Michala Skovlund Sørensen, Kristine Grubbe Gregersen, Hindsø Klaus, Petersen Michael Mørk*

**97. Local recurrence rate of Giant Cell Tumors of Bone**

*Peter Horstmann, Michael Mørk Petersen*

**98. Adaptive bone remodeling of the femoral bone after tumor resection arthroplasty with an uncemented proximally hydroxyapatite coated GMRS stem.**

*Mikkel Rathsach Andersen, Michael Mørk Petersen*

**99. Through knee amputation associated with high risk of reamputation**

*Nikolaj Sode, Steen Vigh Buch, Troels Riis, Søren Kring, Annette Sylvest, Benn Duus*

**100. Clinical outcome after treatment of paediatric elbow fracture; a comparison of supracondylar, lateral condyl and medial epicondyl fractures; is physiotherapy mandatory as adjuvant treatment?**

*Pernille Bovbjerg, Zaid Al-Aubaidi*

**101. Can the Ottawa Ankle Rules be applied in children with ankle injury? A prospective MRI study.**

*Mikael Hofslø, Trine Torfing, Zaid Al-Aubaidi*

**102. The proportion of distal fibula Salter Harris type I epiphyseal fracture in the pediatric population with acute ankle injury. A prospective MRI study.**

*Mikael Hofslø, Trine Torfing, Zaid Al-Aubaidi*

**103. Pitfalls in the treatment of pediatric supracondylar fractures of the humerus – a partial root core analysis of 101 cases from the Danish Patient Insurance**

*Steffen Folkvardsen Steffen Folkvardsen, Andreas Baslev-Clausen Andreas Baslev-Clausen, Jens Krogh Christoffersen Jens Krogh Christoffersen, Stig Sonne Holm Stig Sonne Holm, Christian Wong Christian Wong*

**104. Outcome of distal tibial physeal fractures; a comparison of Triplane, Tillaux and medial malleolus SH-III and IV fractures. A retrospective study.**

*Helene Højsgaard Jensen, Sidsel Hald Rahlf, Niels Wicbech Pedersen, Zaid Al-Aubaidi*

# Session 11: Trauma 2

**Fredag den 25. oktober**

**09:00 – 10:30**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Michael Brix/Juozas Petruskevicius**

**105. Level of supervision in fracture-related surgery in Denmark. Experience from centres participating in the DFDB (Danish Fracture Database) collaboration.**

*Morten Jon Andersen, Kirill Gromov, Michael Brix, Anders Troelsen, DFDB Collaborators*

**106. Routine blood tests indicate increased mortality risk in lower limb amputation patients**

*Steen Vigh Buch, Nikolaj Sode, Troels Riis, Søren Kring, Annette Sylvest, Benn Rønnow Duus*

**107. High patient volume is associated with increased 30-day mortality after hip fracture.**

*Pia Kjær Kristensen, Theis Muncholm Thillemann, Søren Paaske Johnsen*

**108. External versus internal fixation of intra-articular distal tibial fractures – A systematic critical review**

*Peter Ivan Andersen, Bjarke Løvbjerg Viberg, Morten Schultz Larsen*

**109. Over- og undertriage ved modtagelse af multitraumatiserede patienter – En sammenligning af to triagesystemer**

*Torben Stryhn, Morten Schultz Larsen*

**110. Patient volume in hip fracture units is associated with increased length of hospital stay and increased surgical delay.**

*Pia Kjær Kristensen, Theis Muncholm Thillemann, Søren Paaske Johnsen*

**111. Demographic and short-term outcome changes within 10 years of a multimodal fast-track hip fracture program**

*Morten Tange Kristensen, Henrik Palm*

**112. Venous thrombosis following fractures below the knee, a nationwide cohort study**

*Liv Riisager Wahlsten, Henrik Eckardt, Gunnar Hilmar Gislason, Jonas Bjerring Olesen, Christian Torp-Pedersen*

**113. The management of anticoagulant therapy in hip fracture patients in Denmark**

*Peter Toft Tengberg, Nicolai Bang Foss, Henrik Palm, Anders Troelsen*

**114. Reliability of a Scoring System for Measurement of Implant Position after Internal Fixation of Undisplaced Femoral Neck Fractures**

*Marie-Louise Lervad Bartholin, Kolja Weber, Rune Dueholm Bech, Henrik Palm, Bjarke Viberg, Morten Schultz Larsen*

**115. Reoperation rates on proximal femoral fractures**

*Pernille Nygaard Vedel, Troels Riis, Annette Sylvest, Henrik Løvendahl Jørgensen, Benn Duus*

# Session 12: Hand

**Fredag den 25. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen*

**Chairmen: Maiken Stilling/Anders Lorentzen**

## **116. Satisfaction with Upper Extremity Surgery in Individuals with Tetraplegia**

*Hanne Gregersen, Mille Lybæk, Inger Lauge Johannesen, Pernille Leicht, Ulla Vig Nissen, Fin Biering-Sørensen*

## **117. Xiapex® (collagenase clostridium histolyticum) – treatment of patients with Dupuytren’s contracture – 1 year follow-up**

*Søren Larsen, Karina Liv Hansen, Tune Ipsen, Jens Lauritsen*

## **118. High revision rates with the metal on metal Motec trapeziometacarpal total arthroplasty**

*Janni Kjærgaard Thillemann, Theis Muncholm Thillemann, Bo Munk, Karsten Krøner*

## **119. Compensation claims from the use of an arterial tourniquet during limb surgery in Denmark in the years 1998 -2010**

*Lasse E. Rasmussen, Søren Larsen, Kim L Mikkelsen*

## **120. Tendon Gene Therapy by Electroporation holds Potential to Modify Flexor Tendon Healing**

*Sys Hasslund, Hanne Gissel, Carl Christian Danielsen, Mette Koefoed, Lars Aagaard, Kjeld Søballe*

## **121. Amputation of a spastic, paralysed arm after a stroke, prosthetic supply and functional outcome.**

*Pernille Leicht, Ellen Thomsen Rasmussen, Lisbeth Villemoes Sørensen, Stig Jensen*

**122. Treatment of proximal interphalangeal joint fractures by the pins and rubbers traction system - a follow up**

*Jessica Agneta Nilsson, Hans-Eric Rosberg*

**123. Small Joint Arthroscopy in Hands - technique and clinical uses in RA patients**

*Charlotte Schultz, Martin Andersen, Vendel Jensen Ninna, Niels H. Søe, Henning Bliddah*

# Session 13: Foot/ankle

**Fredag den 25. oktober**

**11:00 – 12:00**

*lokale: Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Jeannette Østergaard Penny/Lasse Danborg**

**124. Dynamic non-operative treatment of acute Achilles tendon rupture: The influence of early weight-bearing on clinical outcome. A blinded, randomized, controlled trial.**

*Kristoffer W Barfod, Jesper Bencke, Hanne Bloch Lauridsen, Ilija Ban, Lars Ebskov, Anders Troelsen*

**125. High volume injection, autologous conditioned plasma and placebo treatment in patients with chronic Achilles tendinopathy– A single blinded prospective study**

*Anders Ploug Boesen, Morten Boesen, Rudi Hansen, Peter Malliaras, Otto Chan, Henning Langberg*

**126. Modified Lapidus arthrodesis – Plantar plating and compression screw Retrospective evaluation of fusion rate and IM-1 angle correction**

*Kim Hegnet Andersen, Anna Kathrine Pramming, Jens Kurt Johansen, Jeannette Østergaard Penny*

**127. Surgical treatment of lesser-toe-MTP joint instability: Plantar plate repair using a plantar approach.**

*Anna Kathrine Pramming, Jens Kurt Johansen, Kim Hegnet Andersen, Jeannette Østergaard Penny*

**128. Development and validation of a novel ultrasonographic method for evaluation of Achilles tendon elongation after rupture**

*Kristoffer W Barfod, Anja Falck Riecke, Anders Boesen, Philip Hansen, Jens Friedrich Maier, Anders Troelsen*

**129. Achilles Tendon ruptures – treatment and complications: A systematic review**

*Christina Holm, Pernilla Eliasson*

**130. Complications after acute Achilles tendon rupture. A registry study of 324 patients from the Danish Patient Insurance Association**

*Thor-Magnus Sveen, Kristoffer W. Barfod, Lars Ebskov, Anders Troelsen*

**131. Prospective comparative study comparing the results of proximal crescentic osteotomies and open wedge osteotomies to patients with severe hallux valgus**

*Jens Ulrik Wester, Niels Herold, Palle Bo Hansen, Johnny Frøkjær*



# Session 14:

## Foredragskonkurrence

**Fredag den 25. oktober**

**13:00 – 14:30**

*lokale: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

**Chairmen: Ole Rahbek/Steen Lund Jensen**

**132. Prognostic Factors in 1065 Adult Non-Metastatic Soft Tissue Sarcoma: a Population-Based Cohort Study**

*Katja Maretty-Nielsen, Ninna Aggerholm-Pedersen, Akmal Safwat, Peter Holmberg Jørgensen, Alma Pedersen, Johnny Keller*

**133. Radiostereometric analysis (RSA) of two MoM cups, 2 year results from a randomized clinical trial (RCT)**

*Jeannette Penny, Ming Ding, Ole Ovesen, Jens Erik Varmarken, Søren Overgaard*

**134. Preoperative effects of progressive individualized explosive-type resistance training in patients with osteoarthritis scheduled for total hip arthroplasty (THA) -a prospective randomized controlled trial (RCT)**

*Andreas E B Hermann, Anders Holsgaard-Larsen, Bo Zerahn, Steen Mejdahl, Søren Overgaard*

**135. Is 8 weeks supervised early progressive resistance training after unicompartmental knee arthroplasty more effective than home based exercise?**

*Peter Bo Jørgensen, Søren Bie Bogh, Kjeld Søballe, Henrik Sørensen, Anders Odgaard, Inger Mechlenburg*

**136. 3 Year Multicenter RSA evaluation of vitamin E diffused highly cross-linked polyethylene liners and acetabular cup stability**

*Nanna H. Sillesen, Audrey Nebergall, Poul T. Nielsen, Mogens B. Laursen, Anders Troelsen, Henrik Malchau*

**137. Collagen conduit vs. microsurgical neuroorrhaphy Two year follow up of a prospective blinded clinical and electrophysiological multicenter RCT**

*Michel E.H. Boeckstyns, Allan Ibsen Sørensen, Joaquin Fores Vineta, Birgitta Rosén, Xavier Navarro, Christian Krarup*

**138. Cup design is an important factor in survival of trapeziometacarpal total joint trapezium components.**

*Haider Ghalib Majeed, Torben Bæk Hansen*

# Posterudstilling

**Fra onsdag den 23. oktober**

**10:30 –**

*lokale: Capital Foyer*

(postere udvalgt til posterpræsentation listes også side 78-83 )

**139. No increased risk of elevated metal ions and pseudotumour formation when using modular neck-stems bilaterally**

*Peter Revald, Claus Varnum, Poulsen Thomas K., Per Kjærsgaard-Andersen*

**140. Body composition preoperatively has no impact on clinical outcome after hip arthroplasty - A cohort study of 102 patients 1year after surgery**

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

**141. 3 year Follow-up of a Long-term Registry-based Multicenter study on Vitamin E Diffused Polyethylene in Total Hip Replacement**

*Nanna H. Sillesen, Meridith E. Greene, Audrey K. Nebergall, Anders Troelsen, Peter Gebuhr, Henrik Malchau*

**142. Effect of early progressive resistance training compared to home based exercise after fast track total hip replacement. A randomised controlled trial.**

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

**143. 3 months home-training by a standardized program improves walking distance and knee extension strength in old patients 1-7 years after surgery with dual-mobility THA following femoral neck fracture.**

*Christina Frølich, Inger Mechlenburg, Sara Birch, Lone Lundager, Torben Bæk Hansen, Maiken Stilling*

**144. Preoperative planning in cementless total hip arthroplasty - Accuracy of digital templating**

*Mikkel Krüger Jensen, Søren Solgaard*

**145. Timing of preoperative prophylactic antibiotics for knee arthroplasties. A quality study after the introduction of the WHO checklist with a standard “time-out” before skin incision.**

*Arne Svensson, Lars Peter Jorn*

**146. No correlations between radiological angles and self-assessed Quality of Life in patients with Hip Dysplasia at 2-13 years of follow up after periacetabular osteotomy**

*Sara Birch, Anette Liljensøe, Charlotte Hartig-Andreasen, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**147. Removal of mobilisation restrictions following primary THR does not increase risk of early dislocation.**

*Kirill Gromov, Anders Troelsen, Kristian Stahl Otte, Thue Ørsnes, Henrik Husted*

**148. Block-step asymmetry 5 years after large-head MOM THA is related to lower muscle mass and leg power on the implant side.**

*Mette Holm Hjorth, Maiken Stilling, Nina D Lorenzen, Stig Storgaard Jakobsen, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**149. No clinical important increase in perioperative bleeding during total hip replacement in users of serotonergic antidepressants**

*Annie Primdahl, Frank Damborg, Tine Nymark, Michael Dall, Jesper Hallas*

**150. Initial Hip Model**

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

**151. Collateral Ligament Reconstruction of the Chronic Thumb Injury with Biotenodesis Screw Fixation**

*Robert Gvozdenovic, Michel Boeckstyns*

**152. Partial Scaphoid Implant (APSI). A Seven Years Follow-up**

*Nina Vendel, Lene Jensen, Niels H. Søb Søb, Lars B. Dahlin*

**153. Volar dislocation of the second and third carpometacarpal joint following a soccer tackle - a case story of a missed diagnosis in a 15 year old boy.**

*Anne Mørup-Petersen, Camilla Ryge, Dorte Engelund*

**154. Erythropoietin elicits a dose-dependent osteogenic effect on human mesenchymal stem cells**

*Jan Duedal Rölfing, Anette Bastrup, Maik Stiehler, Helle Lysdahl, Cody Büngrer*

**155. The influence of hemostatic agents on bone healing after sternotomy in a porcine model**

*Rikke Falsig Vestergaard, Annemarie Brüel, Jesper Skovhus THomsen, Ellen Margrethe Hauge, Kjeld Søballe, John Michael Hasenkam*

**156. Topographical microstructures increase proliferation of human primary chondrocytes in vitro.**

*Natasja Leth Jørgensen, Anna Nielsen, Ole Zoffman Andersen, Morten Foss, Martin Lind, Helle Lysdahl*

**157. Dental Pulp Stem Cells Seeded on Modified Polycaprolactone Scaffolds Promotes Osteogenic Differentiation in Vitro**

*Jonas Jensen, Helle Lysdahl, David Kristian Evar Kraft, Jan Rölfing, Cody Büngrer*

**158. Results after plate removal in midshaft clavicle fracture surgery: Focus on coexisting soft-tissue shoulder injuries.**

*Ban Ilija, Poulsen Heidi, Troelsen Anders*

**159. Early experiences with the DHS blade in treating femoral neck fractures**

*Rasmus Stokholm, Lise Hellegaard, Steffen Skov Jensen*

**160. Retrospective review of radiographic referral, interpretation and treatment plan in a Danish emergency department in comparison to an international benchmark.**

*Mohamed Shalaby, Wajeha Malik, Christine Hilbrandt, Valentina Makolli, Thomas Houe*

**161. Feasibility of progressive strength training immediately after hip fracture surgery.**

*Lise Kronborg, Thomas Bandholm, Henrik Palm, Henrik Kehlet, Morten Tange Kristensen*

**162. Severe fractures after Segway related accidents in an amusement park**

*Morten Knudsen, Svend-Erik Heiselberg, Ole Brink*

**163. Tibia intramedullary nailing - comparison of physical activity and pain with or without secondary surgery**

*Katrine Borum, Peter Toquer Jessen*

**164. Tibia intramedullary nailing - secondary surgery - rate, indications and contexts.**

*Katrine Borum, Toquer Jessen Peter*

**165. Complication rates in unstable trochanteric fractures when type of osteosynthesis is dictated by the preference of the surgeon**

*Eske Brand, Jakob Klit*

**167. Surgery for Kyphoscoliosis in Parkinson's Disease**

*Ebbe Stender Hansen, Dharmendra Singh, Cody Büniger*

**168. The physical and mental outcome of 100 patients having a Percutaneous Vertebroplasty because of pathological vertebral fractures.**

*Søren Lykke Lorentzen, Rikke Rousing, Stephan Hummel*

**169. Evaluation of stratified surgical intervention based on the Aarhus Spinal Tumor Algorithm**

*Miao Wang, Cody Eric Büniger, Kristian Høy, Peter Helmig, Ebbe Stender Hansen, Haisheng Li*

**170. The epidemiology of surgically treated spinal fractures in Eastern Denmark**

*Thomas Pensbo-Madsen, Kiran Anderson, Corrado Lucantoni, Santhana Ramba-bu, Martin Gehrchen, Benny Dahl*

**171. Satisfactory Curve Correction Using Ultra Low Profile Segmental Pedicle Screw Implant in AIS**

*Martin Gehrchen, Jonas Walborn, Lars Valentin Hansen, Benny Dahl*

**172. Artificial Meniscal scaffold Implantation and Meniscal Allograft Transplantation.**

*Martin Rathcke, Peter Lavard, Michael Krogsgaard*

**173. Does bony hip morphology affect the outcome of treatment for patients with adductor-related groin pain? Long term results of a randomised controlled trial.**

*Per Hölmich, Kristian Thorborg, Per Nyvold, Jakob Klit, Michael Bachmann Nielsen, Anders Troelsen*

**174. Custom-made orthotics decrease medial foot loading during drop jump and single-leg squat in individuals with patellofemoral pain**

*Michael Rathleff, Camilla Richter, Jesper Bencke, Thomas Bandholm, Per Hölmich, Kristian Thorborg*

**175. DHAR – the Danish Hip Arthroscopy Register**

*Bent Lund, Søren Winge, Otto Kraemer, Svend Erik Christiansen, Martin Lind*

**176. Tendon and skeletal muscle matrix gene expression and functional responses to immobilization and rehabilitation in young males: Effect of growth hormone administration**

*Anders Ploug Boesen, Kasper Dideriksen, Peter Schjerling, Christian Coupe, Michael Kjaer, Henning Langberg*

**177. Outcomes of acute fixation of chondral lesions following patellofemoral dislocation**

*Knud Gade Freund, Lene Guldborg Hansen, Peter Kraglund Jacobsen*

**178. Trochleaplasty in the treatment of severe patellofemoral instability**

*Peter Lavard, Anette Hollm Kourakis, Michael Rindom Krogsgaard*

**179. Incidence of arthroscopy-identified cartilage injuries of the knee and proportion leading to repair procedures– A nationwide Danish cohort study 1996-2011**

*Anil Mor, Miriam Grijota, Mette Nørgaard, Jonas Munthe, Martin Lind, Alma Betic Pedersen*

**180. The influence of Patellar and Trochlear lesions on the results of anteromedial tibia tubercle osteotomy**

*Andreas Kiilerich Andresen, Jens Kristinsson*

**181. Comparison of Two Humeral Head Resurfacing Implants. 2 year Results of a Randomized Controlled Clinical Trial**

*Inger Mechlenburg, Thomas Klebe, Kaj Døssing, Kjeld Søballe, Maiken Stilling*

**182. Clinical implications of positive cultures in revision shoulder arthroplasty**

*Thomas Falstie-Jensen, Janne Ovesen, Viggo S. Johannsen*

**183. Translation and validation of Western Ontario Osteoarthritis of the Shoulder Index (WOOS) – The Danish Version**

*Jeppe Rasmussen, John Jakobsen, Stig Brorson, Bo S Olsen*

**184. Construct validity and responsiveness of functional measures used in subjects following an outpatient prosthetic rehabilitation program after a major lower limb amputation**

*Kajsa Lindberg, Joanne Boelskifte, Jimmy Johansson, Mie Rinaldo, Morten Tange Kristensen*

**185. Pneumococcal sepsis-induced Symmetrical Peripheral Gangrene**

*Taj Haubuf, Klaus Kjær Petersen, Kurt Fuursted, Alex Lund Laursen, Johnny Keller*

**186. Ultrasound guided core needle biopsy of peripheral nerve sheath tumors. A retrospective study.**

*Damgaard Jacob, Hauge Hansen Bjarne, Holmberg Jørgensen Peter, Keller Johnny, Hellfritzch Michel, Baad-Hansen Thomas*

**187. Local Recurrence Rate after Surgical Excision of Desmoid Fibromatosis.**

*Elinborg Mortensen, Thea Hovgaard, Michael Mørk Petersen*

**188. Persistent wound drainage after tumor resection and endoprosthetic reconstruction the proximal femur**

*Peter Horstmann, Werner Hettwer, Tomas Grum-Schwensen, Michael Mørk Petersen*



**189. Computer assisted 3D navigation for minimally invasive bone tumor biopsy and resection**

*Werner Hettwer*

**190. Testing A New Type Of Osteosynthesis And After Care – In Treatment Of Antebrachium Fractures in Children, Preliminary Result Of A Prospectiv Case-Control Study.**

*Ture Karbo, Stig Sonne-Holm, Christian Wong*

**191. Normal distribution of seating balance for healthy Danish children**

*Line Kjeldgaard Pedersen, Ahmed Abdul-Hussein Abood, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**192. Hamstring lengthening in CP patients by needle tenotomy is safe**

*Lauge Østergaard, Gert Rahbek Andersen*

**193. Normal distribution of standing balance for healthy Danish children**

*Line Kjeldgaard Pedersen, Habib Ghasemi, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**194. Radiographic results of Dega's Transiliac Osteotomy in children with subluxation and dislocation of the hip joints.**

*Benjamin Presman, Stig Sonne-Holm*

# Årets bedste artikel 2013

## **A new algorithm for hip fracture surgery. Reoperation rate reduced from 18% to 12% in 2,000 consecutive patients followed for 1 year.**

*Palm H, Krashennikoff M, Holck K, Lemser T, Foss NB, Jacobsen S, Kehlet H, Gebuhr P.*

**Acta Orthopaedica 2012; 83 (1): 26–30.**



Overlæge **Henrik Palm** har de sidste 7 år forsket i behandlingen af patienter med hoftebrud og leder nu Hoftefraktur Enheden på Hvidovre Hospital - en separat tværfaglig enhed med standardiserede accelererede forløb, kendt for sin forskningsaktivitet indenfor kirurgi, mobilisering og smerte/væske/transfusionsbehandling med over 50 internationale per-review publikationer de seneste år.

I artiklen dokumenterer Henrik Palm et al, at det er muligt at implementere en brugbar evidensbaseret kirurgisk behandlingsalgoritme for den heterogene gruppe af ressourcekrævende hoftebrudspatienter – medførende øget supervision og færre komplikationer. Algoritmens anbefalinger baseres på litteraturgennemgang suppleret af egne prædiktive komplikationsstudier. Studiets 2000 patientforløb inkluderet gennem 7 år på ét behandlingssted med betragtelige demografiske og kliniske parametre er usædvanligt omfattende. Nationalt er algoritmen på kort tid indført på hospitaler dækkende omkring hver fjerde danske patient med hoftebrud. Algoritmen indgår i lærebøger, det danske AO-kursus og hoveduddannelses-traumekurset.

# Årets bedste Ph.D. 2013

## **Advances in Autologous Chondrocyte Implantation and Related Techniques for Cartilage Repair.**



**Casper Bindzus Foldager** er 29 år og læge fra Aarhus Universitet 2011. Hovedparten af Ph.D.-arbejdet er lavet sideløbende med medicinstudiet. Han har under sin Ph.d. bl.a. publiceret 17 artikler, heraf 10 som 1. forfatter, været postdoc på Harvard i et år og vundet to eliteforskerpriser. Casper er aktuelt ansat i halvtids introduktionsstilling ortopædkirurgi i Randers og som halvtids adjunkt på Aarhus Universitet.

Ph.d.-projektet omhandlede optimering af autolog bruskcelle transplantation til behandling af fokale bruskskader. Afhandlingen tog udgangspunkt i fem publicerede studier. Det første studie var et metodestudie der

undersøgte stabile referencegener under lave iltforhold (hypoxi) og i 3D. Andet studie fandt en positiv effekt af dyrkning af bruskceller i kombineret hypoxi og 3D. Tredje studie fandt at det var muligt at mærke bruskceller med jernholdige nanopartikler (VSOP) og følge disse med MR scanning. Fjerde studie var et litteraturstudie, der viste at der ikke er konsensus omkring celletætheden ved bruskcelletransplantation og at der generelt var dårlig evidens. Femte studie testede to forskellige implantater til bruskcelle transplantation in vitro og in vivo i kaniner, men viste ingen forskel.

Afhandlingen er forsvaret 2012 og baseret på følgende 5 artikler:

Validation of Suitable Housekeeping Genes for Hypoxia-cultured Human Chondrocytes. Foldager CB, Munir S, Ulrik-Vinther M, Soballe K, Bünge C, Lind M. BMC Mol Bio, 2009, Oct 9; 10 (1):94

Combined 3D- and Hypoxic Culturing Improve Cartilage-Specific Gene Expression in Human Chondrocytes. Foldager CB, Nielsen AB, Munir S, Ulrich-Vinther M, Søballe K, Bünge C, Lind M. Acta Orthop, 2011 Apr;82(2):234-40

Chondrocyte Gene Expression Is Affected by VSOP-Labeling in Long-Term In Vitro MRI Tracking. Foldager CB, Ringgard S, Pedersen M, Bünge C, Lind M. *J Magn Reson Imaging*, 2011 (33): 724-730

Cell Seeding Densities in Chondrocyte Transplantation Techniques. Foldager CB, Gomoll AH, Lind M, Spector M. *Cartilage* 2012 April; 3(2): 108-117.

Dermatan Sulfate in MPEG-PLGA Scaffolds Upregulates Fibronectin Gene Expression but has no Effect on in vivo Osteochondral Repair. Foldager CB, Nielsen AB, Munir S, Bünge C, Everland H, Lind M. *Int Orthop*, 2012 July (36): 1507-1513.

# Årets bedste Ph.D. 2013

## **Metal –metal articulations versus standard ceramic-polyethylene cementless total hip arthroplasty in younger patients.**



**Jeannette Østergaard Penny (JØP)** er Cand. med. Københavns universitet 2003 og arbejder som 1. res. læge på ortopædisk kirurgisk afdeling, Køge.

Hun er desuden forskningsassisterende yngre læge og medlem af forskningsudvalget under DOS. JØP har tidligere fået Best poster award, NOF, Amsterdam 2008 og 2. præmie på Regions Sjællands Forskningsdag 2008. I 2011 blev JØP tildelt prisen for Bedste Ph.d. publikationer på SDU.

Afhandlingen bygger på et randomiseret studie mellem standard THA og 2 typer metal-metal THA (ASR Resurfacing og M2a-Magnum large head). Sigtet var at evaluere

Metal-metal hofter som led i en trinvis indførelse af nye protesekoncepter. Studiet fandt ikke forskel på den kliniske funktion. Stereorøntgen viste at den femorale komponent af Resurfacing var stabil, DXA viste at Resurfacing øgede Bone mass density på femursiden/calcar sammenlignet med THA og metalion/lymfocytanalyserne indikerede at ASR Resurfacing protesen havde ioner på niveau med andre Resurfacing proteser, men at ionerne, specielt cobolt, havde en sammenhæng med lavt T lymfocyt indhold i blodet.

Studiet har bidraget til øget forståelse af ASR protesens knogleforankring, af metallers påvirkning af immunsystemet og forskellige protesekoncepters påvirkning af knoglemassen.

Afhandlingen er forsvaret 2012 og baseret på følgende 6 artikler:

Serum chromium levels sampled with steel needle versus plastic IV cannula. Does method matter? Penny JO, Overgaard S. J Biomed Mater Res B Appl Biomater 2010 Jan; 92(1):1-4.

Bone mineral density of the femoral neck in resurfacing hip arthroplasty. Penny JO, Ovesen O, Brixen K, Varmarken JE, Overgaard S. *Acta Orthop* 2010 Jun;81(3):318-23.

Changes in bone mineral density of the acetabulum, femoral neck and femoral shaft, after hip resurfacing and total hip replacement: Two-year results from a randomised study. Penny JO, Brixen K, Varmarken JE, Ovesen O, Overgaard S. *J Bone Joint Surg Br* 2012 Aug; 94 (8):1036-44.

Early micromovement of the Articular Surface Replacement (ASR) femoral component: Two-year radiostereometry results. Penny JO, Ding M, Varmarken JE, Ovesen O, Overgaard S. *J Bone Joint Surg Br* 2012 Oct; 94(10):1344-50.

Metal ion levels and Lymphocyte counts. Randomised 2 year results for the AS-R™ hip resurfacing prosthesis vs. a standard THA. Penny JO, Nielsen C, Varmarken JE, Ovesen O, Overgaard S. *Acta Orthop*. 2013 Apr; 84(2):130-7.

Clinical outcome after resurfacing, large head or standard total hip arthroplasty in patients with osteoarthritis. Two year results from a randomised clinical trial. Penny JO, Varmarken JE, Ovesen O, Overgaard S. *Acta Orthop*. 2013 Jun;84(3):246-53

# DOS Fellowship 2013

Validation of EOS imaging for determination of implant positioning following primary total hip arthroplasty (THA) and total knee arthroplasty (TKA).



1.reservelæge **Kirill Gromov** er i hoveduddannelse på Hvidovre Hospital og har gennem de sidste 2 år været tilknyttet Clinical Orthopedic Research Hvidovre (CORH). Kirill har forsvaret en Ph.d. omhandlende bisphosphonat behandling og osteomyelit, men er nu involveret i klinisk database forskning inden for alloplastikker og traumatologi.

EOS er en ny røntgenteknologi som tillader væsentligt større billeder med højere opløsning sammenlignet med konventionelle røntgen optagelser. Samtidigt udsætter EOS patienterne for væsentligt mindre stråling

sammenlignet med konventionelt røntgen og CT skanninger.

Under studieopholdet på Massachusetts General Hospital, vil Kirill lære at arbejde med EOS teknologi og udføre 2 studier, der validerer EOS som et diagnostisk redskab til vurdering af komponent placeringen efter total knæ- og hoftealloplastik sammenlignet med konventionelt røntgen og CT skanninger. Desuden vil Kirill være involveret i et eksperimentelt studie, der vil belyse E-poly's osteolytiske egenskaber i en dyremodel.

Målet er på længere sigt at implementere EOS teknologi på danske hospitaler.

# Den Gyldne YODA



## Ved DOS-kongressen 2013 skal vi igen uddele Den Gyldne Yoda

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

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?

## Nominer en person eller afdeling til Den Gyldne YODA!

Skriv en begrundelse for dit valg og send den til [uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk](mailto:uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk)

### **Frist 10. oktober 2013**

Flere oplysninger på YODA's hjemmeside [www.yoda.dk](http://www.yoda.dk)

*Uddannelsesudvalget*  
YODA



# YODA's Ungdoms- forskerpris



**Ved DOS Kongressen 2013 uddeles YODA's Ungdomsforskerpris.**

YODA's *Ungdomsforskerpris* har til formål at anerkende den yngre læge, som til DOS kongressen har indsendt 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' årsmøde. 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*

# Konsensuskonference om proteeseinfektioner

**International Consensus Group on Periprosthetic Joint Infection, 31. juli til 1. august 2013.**

Midt i vore sommerferier var Peter Holmberg Jørgensen og undertegnede indbudt til ovenstående møde i Philadelphia. Mødet blev af mange af de indbudte karakteriseret som et historisk møde på baggrund af emnet, det internationale tilsnit og det resulterende dokument.

Initiativet til mødet blev taget af Dr. Javad Parvizi fra Jefferson Universty of Philidelphia og Dr. Torsten Gerhke, Endoklinikken i Hamborg. Deres vision var at samle eksperter fra hele verdenen og skabe konsensus inden for et felt, som er præget af manglende viden og vidt forskellige behandlingsprincipper, men som har enorme økonomiske og menneskelige omkostninger både på det individuelle og samfundsmæssige plan.

Infektioner og bekæmpelsen af dem har en lang historie. Der er ikke noget der tyder på at alle infektioner i fremtiden kan bekæmpes succesfuldt alene ved hjælp af nye antibiotika. Lige siden Flemming fandt penicillinet, har man proklameret, at nu er slaget vundet, men det er langt fra tilfældet. Tværtimod har flere, sortseende synes nogle, realistiske mener andre, talt om, at vi går mod den post-antibiotiske æra, forstået på den måde, at alle tilgængelige antibiotika er virkningsløse. Særlig indsættelsen af fremmedlegemer i kroppen, medfører at det inoculum, der er nødvendig for udvikling af en infektion, er en million gang mindre, end hvor der ikke indsættes fremmedlegemer. Disse infektioner indebærer ofte, at det er nødvendigt at fjerne fremmedlegemet, med betydelig morbiditet til følge og desværre ikke med sikkerhed for at infektionen kan udryddes.

Mere end 330 eksperter fra hele verdenen var blevet inviteret til at deltage. De delegerede var dels udpeget af videnskabelige selskaber og dels udpeget, fordi de har publiceret inden for feltet. Især Musculoskeletal Infection Society of North America, MSIS-NA og European Bone and Joint Infection Society, EBJIS har haft stor indflydelse på gruppen og både Peter Holmberg Jørgensen og jeg var blevet udpeget på grund af medlemskabet af EBJIS.

Mødet var bygget op over en modificeret Delfi-model. Delfi-modellen er designet til at samle viden fra eksperter og gennem modificeringer og feed-back opnå konsensus inden for områder, hvor eksakt viden ikke kan fremskaffes. Den blev oprindeligt udviklet af det amerikanske militær som et værktøj til at forudsige fjendtlige troppebevægelser og mulige angreb under den kolde krig. Her var det generaler og efterretningsofficerer, der var eksperterne. Navnet Delfi stammer fra det oldgræske orakel i Delfi og dermed får metoden noget mystisk og overnaturligt over sig.

Det har været lagt et enormt arbejde i oplægget til dette konsensusmøde. I alt 17 grupper med hver sit emne blev dannet med hver sin gruppe af delegerede, hver med sin formand. Ud fra foruddefinerede spørgsmål blev der lavet en omfattende litteratur søgning og formuleret et svar på spørgsmålet. Via e-mail notifikationer og et internet forum var det muligt at kommentere og diskutere. Konsensusmødet var delt op i to distinkt forskellige sessioner. Første dag mødtes man i emnegrupperne, hvor de sidste ændringer kunne foretages og dagen efter mødtes alle delegerede til en maratonsession, hvor hvert svar på spørgsmål blev lagt ud til afstemning. Ved tilslutning på over 60 % blev det betegnet som svag konsensus, mens mere end 80 % blev betegnet som stærk konsensus. Fuld konsensus blev selvsagt opnået ved 100 % tilslutning, hvilket kun skete ved et spørgsmål.

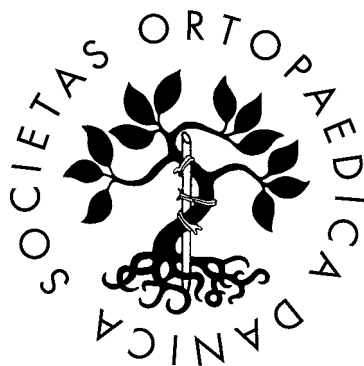
Dem der havde formuleret spørgsmålene havde naturligvis valgt områder med mangelfuld viden, men det er værd at bemærke at konsensus blandt eksperter er en af de laveste grader af evidens. Konsensusdokumentet er derfor ikke en guideline, langt fra. Hvis man ser på sammensætningen af eksperter, er næsten halvdelen rekrutteret fra USA. Personligt sad jeg ofte med fornemmelsen af, at den amerikanske tankegang var åbenlyse indenfor mange områder, og at den omsiggribende defensive medicin fik lov til at fylde alt for meget. Imidlertid er arbejdet, der er blevet udført unikt på den måde, at det er synliggjort, hvor hullerne i vores viden er størst, og det endelige dokument er en skattekasse som idekatalog for fremtidig forskning. Samtidig er der en udtømmende litteraturliste inden for hvert område.

Det har været en spændende proces at være deltager i, og personligt har jeg ikke kunnet nære mig for at se med i de øvrige gruppers dokumentation og har også valgt at kommentere adskillige udsagn. Her har jeg oplevet en lydhørhed uden sidestykke, og det har været fantastisk at føle at have indflydelse. Den følelse fik dog et skud for boven under afstemnings-seancen, hvor jeg ofte tænkte at min stemme gik tabt.

Konsensusdokumentet bliver publiceret i Clinical Orthopedics Related Research, CORR og udkommer som bog (forlag endnu ukendt) samt i pdf format. Arrangørerne af konferencen har anmodet mig om at lave en dansk oversættelse af dokumentet, så de vigtigste punkter vil også komme i en dansk oversættelse, selv om jeg mener, at det vel egentligt er overflødig.

Afholdelsen af denne konsensus konference har betydet at jeg, Peter Holmberg Jørgensen og Christen Ravn fra YODA har valgt at holde et lille orienterende møde i forbindelse med DOS Kongressen 2013, hvor vi vil fremlægge fra ovennævnte konference og EBJIS mødet i september 2013. Vi håber at kunne danne en netværksgruppe af infektionsinteresserede ortopædkirurger.

*Klaus Kirketerp-Møller*



# Bevægeapparatets Årti Bone and Joint Decade 2010-2020

Dansk Militærmedicinsk Selskab  
Dansk Ortopædisk Selskab  
Danske Fysioterapeuter  
Bispebjerg Hospital,  
Ortopædkir. Afd., KU-SUND



## ***Symposium***

### ***Traumatiske amputationer og proteser - update***

**Torsdag den 7. november 2013**

Indgang 50, Uddannelsescentret, Auditorium og Dagligstuen  
Bispebjerg Hospital, Region Hovedstaden, KU-SUND

08.30-08.45 **Velkomst**, *Jes Bruun Lauritzen*

08.45-08.55 **BBH, DOS, EFORT**, *Benn Duus*

08.55-09.40 **Amputationer, kirurgiske aspekter**, *Finn Warburg*

09.40-10.10 **Krisepsykologi og  
amputationspatienter**, *Anders Korsgaard Christensen*

10.10-10.30 **Kaffe**

10.30-11.05 **Underekstremitetsamputationer,  
proteseforsyning**, *Christer Levin*

11.05-11.30 **Tatoveringer og amputation**, *Jørgen Serup*

- 11.30-11.45 **Ganganalyse og proteser**, *Jonathan Comins & Erik B. Simonsen*
- 11.45-12.00 **Kriterier for ansøgning om c-amputationsprotese**, *Jes Bruun Lauritzen*
- 12.00-13.00 **Frokost**
- 13.00-13.30 **Overekstremitetsamputationer og myoelec. proteser** *Stig Jensen*
- 13.30-14.10 **Power Knee, Symbionic og Genium**, *Christer Levin*
- 14.10-14.30 **Osseintegrationsproteser**, *Peter Holmberg Jørgensen*
- 14.30-15.00 **Amputationer – udenlandske missioner**, *Erik Darre*

### **Deltagelse: Gratis**

Tilmelding nødvendig af hensyn til frokostbestilling senest d. 01.11.13 til Vinnie Christiansen på email: [vinnie.christiansen@regionh.dk](mailto:vinnie.christiansen@regionh.dk)

Den 6. november 2013 afholdes Amputationskonference på Hvidovre Hospital om ikke-traumatiske amputationer.

Videncenter for Amputationer, Ortopædkirurgisk Afdeling, Hvidovre Hospital.  
Pris 1.200 kr. Se evt. [www.amputationskonference2013.org](http://www.amputationskonference2013.org) for yderligere information.

# DOS Bestyrelse



## Formand

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

## Næstformand

Overlæge, Ph.D.  
Klaus Hindsø  
Børnesektionen  
Ortopædkirurgisk Klinik 2161  
HovedOrtoCentret  
Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København  
E-mail: vicepresident@ortopaedi.dk

## Afgående formand

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

## Kasserer

Overlæge 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

Overlæge, forskningslektor, Ph.D.  
Ole Rahbek  
Børneortopædi, afd. E.  
Århus Universitetshospital  
Nørrebrogade 44  
8000 Århus 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