

## **Referat bestyrelsesmøde DOT (Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab) Fredag 13. Marts 2015 10.30 til 14.30 (RH. Kbh.)**

Tilstede: Upender Singh (US), Ulrik Branner (UB), Frank Farsø (FF), Lasse Bayer (LB), Illja Bann (IB), Annie Primdahl (AP), Juozas Petruskevicius (JP), Michael Brix (MB), Nanna Salling (NS) og Frank Damborg (FD).  
Afbud fra: Lonnie Froberg (LF)

### **Referat**

#### **1. Valg af dirigent**

**FD vælges.**

#### **2. Valg af referent**

**NS vælges.**

#### **3. Godkendelse af dagsordenen**

Har man væsentlige ændringer til dagsorden, nye tidskrævende punkter e.lign. bedes dette rundsendt til alle inden mødet.

**Dagsordenen godkendes.**

#### **4. Medlemsliste**

Medlemslisten er et punkt på alle møder. Blot lige for at vende om der fortsat er fremgang? Om der er behov for nye initiativer? Alle medlemsnavne ligger på hjemmesiden. Vort nye mål er på sigt at runde 150 medlemmer.

**NS skal føre til referat præcis hvor mange vi er.**

**Tilføjelse efter mødet: Medlemslisten byder atter på udfordringer, da NS og UB har identificeret flere uoverensstemmelser. Der arbejdes på at få en entydig medlemsliste.**

**US God idé at skrive på hjemmesiden hvad der er af fordele ved medlemskab og hvad det koster.**

**MB foreslår at hver især får fat i 3 nye medlemmer til næste møde.**

#### **5. Hjemmesiden**

Hjemmesiden er et fast punkt på hvert møde. Er der fejl, mangler, ideer, ændringsforslag.

OBS: Fra april 2015 tildeles editorfunktion til fagområderne. Herefter vil vores egen webmaster kunne udføre diverse små justeringer uden om sund-vision.

**Hjemmesiden skal være mere dynamisk (UB). Gerne relevante billeder UB.**

**Medlemsside: Skal den se ud som den gør? Den er ikke særlig dynamisk.**

**Godt at man kan se hvem der er medlemmer (FD). UB arbejder videre med nyt udseende.**

**Skeletmanden: UB har kontaktet Synthes og planlægger at industrien skal levere indholdet og opdatere indholdet. God idé at bruge skeletmanden fra DFDB. UB kontakter Kiril Gromov.**

**Listen skal være tæt på komplet inden den offentliggøres, så ingen firmaer er mere synlige end andre.**

**Drøftelse vedr. ressourceforbrug på projektet og mulighed for at firmaerne betaler for vedligehold af en sådan side. I første omgang skal arbejdet udføres på frivillig basis i DOT.**

## **6. Kvalitetsudvalg og KKR**

Der har været møde i DOS kvalitetsudvalg 15. januar (FD deltog).

Vi indstillede 4 emner til KKR

- A) Supracondylære humerus frakturer hos børn (Evt i samarbejde med børneortopæderne?)
- B) Proximale humerus frakturer (Evt i samarbejde med skulder/albue?)
- C) Syndesmoseupturbehandling (Evt i samarbejde med fod-ankel?)
- D) Ankel. Behandling af bagkantsfrakturer / fordele ved bagre adgang?

Der er etableret en møderække (Opstart 16-17/3-15) hvor hvert selskab kan stille med 2-3 mand. Vi har indstillet Ilja, Nanna og Annie. På sixtusmøde 15/1 blev disse indstillinger og arbejdet med KKR diskuteret. For DOS er det vigtigt at der i 2015 udkommer 3-5 KKR.

Arbejdsgangen er litteratursøgning og afgrænsning af emner før 16-17/3. Evt. udformning af PICO spørgsmål før 16-17/3. Metodespecialist vil udsende materiale til dette som videreformidles til deltagerne før mødet. Børneortopæderne har også indmeldt A) og SKAS har også indmeldt B). Det tilrådes at vi dropper D) (og lader den ligge til et af de kommende år). Det foreslås at vi koncentrerer os om C). Fremadrettet vil det ikke være subspecialerne der f.eks. sender KKR i høring. Høringsmaterialet vil udgå fra Kvalitetsudvalget så "hele DOS" står bag.

Under dette punkt diskuterer vi fremadrettet strategi for KKR hvori DOT indgår.

**MB opponerer mod formen på KKR og foreslår at vi i stedet koncentrerer os om vejledninger som dem vi tidligere har lavet: clavikel frakturer, distale humerusfrakturer.**

**Diskussion af PICO formen til KKR. DOS understøtter dog formen og bestyrelsen stiller op til at prøve det af.**

**I bestyrelsen er der enighed om at DOT deltager i udarbejdelsen af KKR der vedrører behandlinger der blandt andet er allokeret til traumatologien i specialeplanen.**

**Så længe det vedrører behandlinger der udelukkende er i ét subspecial kan det subspecial varetage udarbejdelsen af KKR.**

**Bestyrelsen mener at en KKR er stærkere hvis resultatet er at der ikke er forskel på to behandlinger, end hvis der laves en 'god praksis anbefaling'.**

**Vi afstår fra at behandle spørgsmål om 'Syndesmose-rupturbehandling' og 'Ankel. Behandling af bagkantsfrakturer / fordele ved bagre adgang.'**

## **7. Forskningsråd/Multicentergruppen**

Multicentergruppen under Dansk Ortopædisk Traumeselskab.

Er der noget nyt? Hvordan går det med amotio projektet? Er der andre projekter på vej? LF/FF/IB briefer bestyrelsen.

**Lonnie Froberg havde forud for mødet sendt update til FD. Denne gennemgås, men de tilstedeværende enes om at gruppen gennemarbejder tekst om arbejdet i multicentergruppen.**

**FF indkalder til møde om ovenstående.**

**Vi enes om atter at vende tilbage til egne afdelinger og gøre opmærksom på projektet.**

## **8. "RIOT" årsmøde + EFORT foredrag**

Vi vedtog på sidste møde at arbejde frem mod en konference hvor RIOT + DOT går sammen om at invitere en international foredragsholder. Indtil videre stiles mod februar 2016. Der afsættes lidt tid til at bestyrelsen kan høre arbejdsgruppens ideer, tidsplan mv.

**Gruppen (FF, AP, US, UB og NS) kommer med oplæg i juni.**

**RIOT holder lidt stille i region øst, RH indkalder til næste RIOT.**

**RIOT er associeret med DOT ved at traumatologer rundt omkring på afdelingerne faciliterer RIOT møderne, som i flere regioner fungerer på den måde at det vedtages i slutningen af mødet, hvor næste møde skal afholdes. På DOTs årsmøde vil der være mulighed for et 'landsdækkende RIOTmøde'.**

## **9. LVS**

De enkelte fagområder (herunder DOT) er via mail (Bilag 1) blevet opfordret til at overveje individuelt medlemskab af LVS. Som bilag 1 er herunder indsat oprindeligt modtaget mail. Vi talte kort om punktet på mødet i december.

FD har efterfølgende forespurgt DOS bestyrelsen om deres indstilling til medlemskab, samt hvilke fordele der måtte være. FD har modtaget skriftligt svar herpå (Bilag 2), samt mundtlig uddybning på Sixtus mødet 15/1-15.

På baggrund af bilag 2 + mdtl. redegørelse fra DOS bestyrelsen er det FD's indstilling at DOT melder sig ind i LVS. Under dette punkt diskuteres herefter indmeldelse i LVS.

**DOT melder sig ind. FD forfatter skrivelse til hjemmesiden om at vi som selskab er medlem.**

## **10. Behandling af calcaneusfrakturer**

Se bilag 3. Mail fra MB. Oplægget er at nedsætte en arbejdsgruppe under DOT bestående af repræsentanter for de kirurger der behandler calcaneusfrakturer på de 4 centre hvor dette foregår. Dette mhp. fremadrettet at ensrette og optimere behandlingen.

**JP: I Aalborg er det fod/ankelkirurger, der varetager behandlinegn. MB: Det er ikke noget problem. Fod/ankelkirurgerne der laver behandlingerne er velkomne i arbejdsgruppen.**

**De relevante personer landet over er:**

**Odense: Thomas Andreasen**

**Aalborg: Inge Kjær**

**RH: Marianne Lind**

**Århus: Kjeld Andersen**

**Som led i DOTs arbejde med at ensrette højt specialiserede behandlinger, inviterer DOT ovenstående personer til at mødes i en arbejdsgruppe og udarbejde fælles vejledning om behandlinger og visitationskriterier. I fremtiden vil DOT invitere andre specialister til at lave lignende vejledninger inden for andre højt specialiserede behandlinger i subspecialiet.**

**DOT kan tilbyde at stille mødelokale til rådighed, hvis ikke medlemmerne af gruppen selv kan finde et og kan også tilbyde rejserufusion, såfremt medlemmerne af arbejdsgruppen ikke får refusion fra egen afdeling.**

**Det forventes at vejledningen kan præsenteres som diskussionsoplæg ved DOTs næste fagområdedag på DOS møde.**

**MB skriver på vegne af DOT til ovenstående personer.**

## **11. Habilitet**

På DOS hjemmeside vil man kunne se at alle bestyrelsesmedlemmerne har udfyldt og fremlagt en habilitetserklæring. Det er besluttet at hvis man f.eks. sidder i advisory bord kan man ikke sidde i DOS bestyrelse. DOS opfordrer alle til at diskutere hvorvidt man også i specialeselskaberne skal have en habilitetspolitik?, udfylde habilitetserklæringer?, og gøre disse tilgængelige?

**Længere diskussion. Vi går ind for transparens. DOT er uenige i konsekvenserne af habilitetserklæringerne. Punktet sættes på næste mødes dagsorden.**

## **12. Symposium på DOS?**

Der er fastlagt emner for vores egen undervisningsdag (Onsdag) på DOS 2015. Det ser ud til at der derudover ville være plads til at byde ind på et større symposium af f.eks. 2 timers varighed torsdag? Har vi interesse i dette? Emner?

***Clavikelfrakturer. Casebaseret.***

### **13. Bemanding i landets skadestuer (14.00-14.10)**

Som bilag 4 er vedhæftet mail fra UB.

Det er formentligt ikke et forhold vi kan gøre så meget ved, men punktet hermed sat på dagsorden. Såfremt vi finder at der skal ageres på punktet kan der nedsættes en ad hoc gruppe.

**UB spørger til om DOT har en holdning om at akutmodtagelser og klinikker bliver bemandet af ikke ortopædkirurger. Kort snak om forskellige konstruktioner som er blevet implementeret de sidste år rundt omkring i landet med blandt andet sygeplejersker som primær behandler. Eftersom det faglige ansvar ikke længere ligger i ortopædkirurgiske hænder har DOT ikke mulighed for at have indflydelse på dette.**

### **14. Nyhedsmail**

Som et af de sidste punkter på hvert bestyrelsesmøde er altid "Nyhedsmail". Vi brainstormer her over mulige emner til næste medlemsbrev. Forfatter?

**FD vil skrive et nyhedsbrev som vil blive sendt ud snarest.**

### **15. Kommende møder**

De 2 næste møder vil være:

Fredag 19/6. 10.00 til 13.00 Sommermøde m efterfølgende frokost (Middelfart)

På DOS kongressen. 1-2 timer indpasset i programmet (FD er ikke i DK. Hvem kan stå for dagsorden, lokale mv.?)

Mandag 7/12. 10.30 til 14.30 (vært? OUH?)

Hvis presserende sager gør det nødvendigt, vil yderligere møder selvfølgelig blive indplaceret.

**Mulige datoer vil blive sendt ud for næste møde.**

### **16. Evt.**

**MB: Region Syd har lavet en logbog over operationer som er nyttig for yngre kollegaer som redskab til at se ens progression og få feedback. Bogen kan bestilles til alle regioner og MB påpeger at hvis man bestiller den til ens eget hospital vil dertilsvarende logo blive printet på forsiden. MB vil sende en kopi ud.**

**UB har været til møde i ATLS. ATLS vil til efteråret udbyde 'refresher' kursus for folk som har været på ATLS og gerne vil genopfriskes.**

Nanna Salling 22/4-15

---

## Bilag 1:

**Fra:** Gitte Eggers

**Sendt:** tirsdag, 23. september 2014 22:45

**Til:** Gitte Eggers

"Kære fagområdeformænd"

Som fagområde kan I optages i LVS som et ikke-specialebærende selskab, såfremt I opfylder kravene:

- Selskabet skal have mindst 25 lægelige medlemmer.
- Selskabet skal være mindst 3 år gammelt.
- Selskabet skal have bevist sit lægevidenskabelige eksistensgrundlag, fx gennem jævnlig mødeaktivitet.

Som medlem bliver fagområdet en del af repræsentantskabet, og kan eksempelvis deltage ved afstemninger.

DOS vil hermed orientere om at man kan få sin indflydelse igennem LVS ved at melde sig ind samt få visse fordele iht vedtægterne.

Man kan læse mere om LVS og medlemskab på deres hjemmeside:

<http://www.selskaberne.dk/portal/page/portal/LVS/Forside/Om%20LVS/Vedt%C3%A6>

Jeg skriver denne mail til jer, da der afholdes repræsentantskabsmøde i LVS d. 13. november mellem 16:00 – 18:00. Se mere på deres hjemmeside på [www.selskaberne.dk](http://www.selskaberne.dk).

Med venlig hilsen

Dansk Ortopædisk Selskab

*Gitte Eggers*

Sekretariatsleder

Telefon: 23 67 90 47

E-mail: [office@ortopaedi.dk](mailto:office@ortopaedi.dk)

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

---

## BILAG 2:

Hej Frank

Vi har i DOS bestyrelsen 5 nedenstående gode argumenter for at opfordre DOT til at melde sig ind i LVS:

- 1) Det vil øge den ortopædkirurgiske indflydelse hvis der kommer afstemninger i LVS.
- 2) DOT kan selvstændigt søge om midler fra LVS til afholdelse af videnskabelig aktivitet (f.eks. til udenlandsk foredragsholder).
- 3) DOT vil være med på LVS mail-liste og derigennem få vigtige informationer. Herunder også informationer om databaser (interessant for fraktur-databasen).
- 4) Sundhedsstyrelsen indhenter nogle gange rådgivning via LVS, hvor DOT jo så vil være aktør.
- 5) DET ER GRATIS

MVH Søren

---

### Bilag:3

**Fra:** Michael Brix

**Sendt:** 30. december 2014 11:28

**Til:** Frank Damborg; franniel@rm.dk; Juozas Petruskevicius; Upender Singh

**Emne:** calcaneusfx.

Kære venner

Der er meget stor forskel på indikationer og metoder for behandling af calcaneusfrakturer de fire centre imellem, i lyset af seneste viden på området er der behov for at eks. Nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter fra hver af centrene med de folk der står for behandlingen.

Jeg foreslår at vi i DOT regi får dannet disse arbejdsgrupper og lavet nogle retningslinier som vi kan blive enige om

Frank vil du sætte det på DOT dagsorden til næste møde? I andre vil i snakke om det i jeres afdeling så i er forberedt til næste møde

**Venlig hilsen** Michael Brix

Klinisk Lektor Uddannelsesansvarlig Overlæge Ortopædkirurgisk Afdeling O

---

### Bilag 4

Hey Frank,

Kan jeg nå at få et punkt med på dagsordenen der hedder:

**Bemanding i landets skadestuer.** I københavn er der læger fra andre specialer som bijobber i ortopædkirurgiske skadestuer. Det nedsætter fagligheden og vi har mange eksempler i hovedstaden hvor patienter er blevet dårligt behandlet fordi akutklinikker ansætter ikke-ortopædkirurger til at lave vores arbejde. Er konsulenthold (med blandt andet øjenlæger osv) i ortopædkirurgiske skadestuer et københavner fænomen? Hvem kvalitetssikre de læger som afdelinger hyre igennem vikarbureauer? Hvilket erfaringsniveau er rimeligt for at kunne bestride en nattevagt alene eller være uden ortopædkirurgisk back-up på akutklinikker?

Vil du ikke også ændre min mail til denne ([ortkir@gmail.com](mailto:ortkir@gmail.com)) fremover.

Håber alt vel.

Vh

Ulrik

1.reservelæge Ulrik Branner  
Ortopædkirurgisk Afdeling  
Nordsjællands Hospital  
[ortkir@gmail.com](mailto:ortkir@gmail.com)