



DSOG

bladet

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Formandens klumme 3
Meddelelser fra redaktøren 4
DSOG's bestyrelse 5

Artikler og debat

Fra Historisk Arbejdsgruppe 8
Medicinhistorisk Quiz 10
Elvte afsnit af den Saxtorphske Samlings historie 10

DSOG-information

Generalforsamling 13
Forårsmøde – 10 års jubilæumsrevy 13
Beretning fra DSOG's bestyrelse 15
DGCG årsrapport til DSOG for 2010 18
Årsberetning for EXPU 2010 20
Årsrapport 2010-2011 21
DSOG's FIGOfond 21
Beretning fra undervisningsudvalget 22
Beretning fra DSOG's Efteruddannelsesudvalg (EFU) 2009-2010 24
Årsberetning 2010 25
Arbejdsmiljøpris 25
Early pregnancy disorders: integrating clinical,
immunological and epidemiological aspects 26

Møder og kurser

Kære kollega 28
Specialist kursus i vulva lidelser –
Kurset udsættes til efteråret 2011 28

DFKO

Nyt fra DFKO 29

FYGO

Formandens klumme 30
Kurser 30

2

April 2011 • Årgang 32

Formandens klumme

Arbejdet med at arrangere den kommende generalforsamling, har også givet anledning til at reflektere over det forløbne år. Det har været et travlt år for bestyrelsen, bl.a med et meget stort antal høringer, hvoraf størsteparten udmærkede sig ved en umådelig kort deadline. Men heldigvis har der også været travlhed omkring DSOG's egne søsatte projekter, og disse er vi alle gået til med stor arbejdsiver, -glæde og interesse.

Personligt er det mit første år som formand jeg snart afslutter. Jeg vidste godt at det forholdt sig sådan, men jeg er alligevel en smule overrasket, og umådelig stolt over at DSOG rummer så mange aktive, engagerede og dygtige medlemmer, der repræsenterer specalet på ypperste vis, og gør deres/vores indflydelse gældende højt og bredt i sundhedsvæsenet. Vi har som selskab gennem tiderne sat

solide fingeraftryk på mange områder, helt aktuelt hvad angår uddannelse af de tiltagende yngre uddannelsessøgende, efteruddannelse af speciallæger, og den meget debatterede indførelse af nationale kliniske retningslinier. Det er godt gået, og det skylder vi mange tak for!

Efter en isvinter må følge et fantastisk forår. Det lover godt for generalforsamlingen og for forårsmødet, og ikke mindst revyen som i år kan fejre 10 års jubilæum. Bestyrelsens beretning er trykt her i bladet, og vi glæder os at diskutere den og vores arbejde i øvrigt med alle de mange som kommer til forårsmødet. Tilmelding kan findes i bladet og på hjemmesiden.

På bestyrelsens vegne

Charlotte Hasselholt Søgaard



Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer
for medlemsbladet i 2011:

2. maj/8. juni

5. juli/17. august

1. september/5. oktober

1. november/7. december

Husk at bladet kun kommer 6 gange
årligt, og vær opmærksom på forholdet
mellem deadline og udgivelsesdato.

Da kalenderen findes opdateret på
DSOGs hjemmeside, bliver den ikke
længere udgivet i trykt form.

DSOGs hjemmeside: www.dsog.dk

Indlæg sendes på e-mail til:

Lise Lotte Torvin Andersen
Organisatorisk sekretær DSOG
Overlæge Gynækologisk-obstetrisk
afdeling D, Odense Universitetshospital
E-mail: ll.torvin@dadlnet.dk
Annoncer sendes til: forlaget@dadl.dk

DSOG er medlemsblad for Dansk
Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til
presseloven: Lise Lotte Torvin Andersen

ISSN: 1602-5385

Design og grafisk produktion:
Lægeforeningens forlag

Annoncer: Lægeforeningens forlag
Annonceafdelingen, Tina Sperling
Telefon: 35 44 83 09. E-mail: ts@dadl.dk

Tryk: Scanprint a/s, Viby J

DSOG's bestyrelse

Formand

Charlotte Hasselholt Søgaaard, Overlæge, ph.d.
Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y
Århus Universitetshospital, Skejby
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus
Telefon 89 49 63 07
Privat: Hyldevej 5, 8240 Risskov
Telefon: 86 21 70 21
Mobil: +45 29 61 95 21
E-mail: charsoeg@rm.dk

Næstformand

Kresten Rubeck Petersen Overlæge, dr.med.
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling D
Odense Universitetshospital,
Sdr.Boulevard 29, 5000 Odense C
Telefon: 65 41 23 20 eller 29 64 71 97
E-mail: kresten.rubeck.petersen@
ouh.regionsyddanmark.dk

Organisatorisk sekretær

Lise Lotte Torvin Andersen, Overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling D
Odense Universitetshospital,
Sdr.Boulevard 29, 5000 Odense C
Telefon: 65 41 23 12
Privat: Engvej 64, 5230 Odense C
Telefon: 65 91 26 91
Mobil: +45 20 16 19 24
E-mail: ll.torvin@dadlnet.dk

Kasserer

Charlotte Brix Andersson, Overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling,
Ålborg Sygehus Nord, Reberbavn, 9000 Ålborg
Telefon: 99 32 12 06
Privat: Rolighedsvej 11, 9400 Nørresundby
Telefon: 98 19 26 56
Mobil: 23 24 74 33
E-mail: charlottea@dadlnet.dk .
Bilag for rejserefusion mv. bedes sendt til
hjemadressen.

Videnskabelig sekretær

Anette Tønnes Pedersen, Overlæge, ph.d.
Gynækologisk-obstetrisk Klinik
Rigshospitalet, Juliane Marie Centret,
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Telefon: 35 45 89 34
Privat: Solhøjpark 19, 3520 Farum
Telefon: 44 99 18 34
Mobil: 26 70 18 34
E-mail: atp@dadlnet.dk

Bestyrelsesmedlem (DFKO)

Charlotte Floridon, Speciallæge
E-mail: floridon@yahoo.com

Bestyrelsesmedlem

Elise Hoffmann Munk Nielsen, Reservelæge
Gynækologisk Obstetrisk afd.
Roskilde Sygehus,
Roskilde Køgevej 7, 4000 Roskilde
Telefon: 46 32 32 00
Privat: Nørrebrogade 164 a 5. sal, 2200 KBH N.
Telefon: 20 25 20 17
E-mail: Elisehoffmann@gmail.cm

Formand for FYGO

Marie Storkholm

Reservelæge

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling
Århus Universitetshospital, Skejby
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus N
Telefon: 89 49 63 80
Privat: Ny Munkegade 66 8000 Århus C
Telefon: 61 26 38 49
E-mail: mariestorkholm@mac.com

Formand for DFKO

Flemming Sørensen , Speciallæge
Greve midtby Center 14 G, 2670 Greve
Telefon 43 60 19 21
Privat: Knæhøj 1, 4000 Roskilde
Telefon: 25 88 69 96
E-mail: flemming@flemso.dk

Formand for undervisningsudvalget

Ellen Løkkegaard, afd.læge, ph.d
Gynækologisk-obstetrisk afd. Hillerød Hospital
Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød
Telefon: 48 29 62 49
E-mail: ecl@hih.regionh.dk
Privat: Damsholtevej 1 2970 Hørsholm
Telefon: 30 31 65 71
E-mail: loekkegaard@dadlnet.dk

Formand for efteruddannelsesudvalget

Ali Shokouh-Amiri
Gynækologisk & Obstetrisk afdeling G
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg
Sydvang 1, 6400 Sønderborg
Telefon: 88 73 67 12
Privat: Lysvang 25, 6400 Sønderborg
Telefon: 50 45 27 72
E-mail: shokouhamiri_ali@yahoo.com

Webmaster

Peter Secher, Overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling,
Ålborg Sygehus Nord, Reberbahns-gade,
9000 Ålborg
Telefon: 99 32 28 34
Privat: Espedalen 31, 8240 Risskov
Telefon: +45 61 30 13 62
E-mail: secher@dadlnet.dk

Fra Historisk Arbejdsgruppe



Quizzerne var vistnok svære denne gang! I hvert fald var der kun tre indsendere, der havde de rigtige løsninger på begge quizzerne: Jørgen G. Berthelsen, Hanne Christensen og Tórrur Dalsgaard.

Vindene har naturligvis fået tilsendt de velfortjente bogpræmier.

Løsning på Quiz nr. 1 i DSOG-bladet nr. 1, 2011

Bakteriel vaginose er betegnelsen for en tilstand, hvor den normale vaginalflora er erstattet af en abnorm flora af især anaerobe bakterier. Tilstanden er en af de hyppigste årsager til udflåd hos seksuelt aktive, lidt ældre kvinder. Sekretet er ofte gråhvidt med en karakteristisk fiskelugt, som fremhæves, hvis man til en dråbe af vaginalsekretet tilsætter en 10-20 % KOH-opløsning.

Mikroskopi af vaginalsekretet viser ingen mælkesyrebakterier, men derimod ses typisk de såkaldte Clue Cells, som er vaginale epithelceller, som er oversået med de såkaldte koikoide stave - BV-bakterier.

Årsagen til tilstanden skyldes en gram-negativ bakterie, som første gang blev beskrevet af Charles Dukes og Herman Gardner i en foreløbig meddelelse. De mente, at denne nye bakterie var årsagen til de fleste tilfælde af uspecifik vaginitis.

Året efter publicerede Dukes og Gardner et materiale på 1.181 patienter, som alle havde fået taget en prøve fra vaginalsekretet i Her-

man Gardners praksis, og som havde fået prøverne undersøgt af Charles Dukes på mikrobiologisk afdeling på Baylor College of Medicine i Houston. Titlen på publikationen var *Haemophilus vaginalis vaginitis*, som også blev navnet på tilstanden. Forfatterne havde nemlig givet den nye bakterie navnet *Haemophilus vaginalis*. Men i 1963 skiftede bakterien navn til *Corynebacterium vaginale*, fordi den havde flere ligheder med *Corynebacterie*-familien end med slægten *Haemophilus*.

I 1980 fik bakterien navnet *Gardnerella vaginalis* efter Herman Gardner, og i 1984 kom tilstanden til at hedde *Bakteriel vaginose*, som er kendetegnet for en tilstand med øget udflåd uden vaginal inflammation.

Herman L. Gardner blev født i 1912 i Forth Worth i Texas, USA, og blev læge i 1937 fra University of Texas i Calverston. Her i Texas levede han hele sit liv! Han var og forblev texaner fra først til sidst.

Han uddannede sig til gynækolog og obstetrik og nedsatte sig som speciallæge i Houston, hvor han blev i 38 år, indtil han trak sig tilbage i 1977.

Samtidig med, at han praktiserede som gynækolog, havde han stilling som klinisk professor ved Baylor College of Medicine i Houston. Og det var her, han mødte Charles Dukes fra mikrobiologisk afdeling. Sammen begyndte de på de langtidsstudier over vaginitis, som siden gjorde dem berømte. Gardner var kliniker, der undersøgte patienterne og tog prøverne, mens Dukes foretog de bakteriologiske undersøgelser.

Herman Gardner havde talrige tillidshverv. Bl.a. var han formand for Texas Association of Obstetricians and Gynecologists og for The International Society for the Study of Vulva Disease. Derudover interesserede han sig meget for opdræt af kvæg og drev en ranch for det samme. Desuden var han på et tidspunkt præsident for The International Brangus Breeders Association og involveret i Houston Livestock Show and Rodeo.

Herman L. Gardner døde den 24. december

1982. Til ære for ham bliver The Herman Gardner Memorial Lecture afholdt ved The Biennial Conference on Diseases of the Vulva and Vagina.

Kilder:

Thomas F. Baskett. On the Shoulders of Giants. 2. ed. RCOG-Press: London 2008

Løsning på Quiz nr. 2 i DSOG-bladet nr. 1, 2011

Før det blev almindeligt og næsten ufarligt at foretage kejsersnit, var en fødselshjælper meget bevidst om, at en gravid kvinde skulle kvittere fosteret på en eller anden måde for ikke selv at gå til. Man kunne foretage indre vending af fostret med efterfølgende fremtrækning, eller man kunne blive tvunget til at sønderdele fosteret in utero.

En anden mulighed var at anlægge en fødetang, selv om tangen skulle anlægges på et caput, der stod langt over spinae. Det var meget risikabelt for både moder og barn. Og derfor blev der forsket i, hvordan de høje tænger kunne anlægges uden problemer.

Med de første fødetænger var det ikke muligt at udøve et træk, der fulgte fødselskanalen. Først da Tarnier i 1877 publicerede et arbejde, hvor han omtalte sin aksetræktang, blev det muligt og relativt let at anlægge en høj tang og udøve et træk svarende til fødselskanalens forløb. Håndteringen af aksetræktangen skete horisontalt, og derfor var anlæggelsen langt lettere end ved andre typer af fødetænger.

Den første, der konstruerede en tang, der var praktisk i brug og let at anvende, og som tillod et træk svarende til aksens i den hårde fødselsvej, var Étienne Stéphane Tarnier. Han blev født den 29. april 1828 i en lille by nær Dijon i Frankrig. Kort efter Tarniers fødsel flyttede familien til Arc-sur-Tille, hvor faderen nedsatte sig som læge, og her voksede Tarnier op.

I 1848 rejste Tarnier til Paris for at læse medicin, men han måtte hurtigt afbryde studierne for at rejse hjem og hjælpe faderen i hans

praksis under en koleraepidemi. Men siden fortsatte han studierne, og i 1856 fik han ansættelse på Maternité i Paris.

Ansættelsen skyldtes ikke, at han ville gøre en obstetrisk karriere, men han ville gerne lære så meget om fødselshjælp, at han kunne nedsætte sig som praktiserende læge. Imidlertid blev Tarnier hurtigt interesseret i faget og udførte en række kliniske og patologiske undersøgelser inden for obstetrik. Det medførte en yderligere interesse for fødselshjælp, og han besluttede at hellige sig dette fag. På det tidspunkt var barsel-feberen et stort problem. I en opgørelse registrerede Tarnier, at hver sjette kvinde døde efter en fødsel. Og i en anden opgørelse var det 31 ud af 32 kvinder. Det publicerede han i 1857, og det betød, at ledelsen af Maternité blev opmærksom på den unge Tarnier. Ti år senere blev han udnævnt til chef for den obstetriske klinik, og i 1889 blev han professor i fødselshjælp.

Étienne Tarnier fik stor betydning for den franske obstetrik. I sit arbejde fra 1857 omtalte han betydningen af at holde præmature børn varme ved hjælp af såkaldte inkubatorer, som han siden kaldte kuvøser.

Han konstruerede bl.a. en dilatator, der kunne anvendes, hvis man af en eller anden grund ønskede at forcere dilatationen af orificium uteri; desuden var han den første, der indførte anvendelsen af karbolsyre i obstetrikken. Det betød, at antallet af dødsfald pga. barselsfeber faldt drastisk. En opgørelse over 1.000 konsekutive fødsler viste, at ingen af kvinderne døde. Det var meget imponerende på den tid.

Tarnier arbejdede hårdt, og pga. overanstrengelse besluttede han at trække sig tilbage i 1897. Men samme morgen, hvor han skulle holde sin afslutningstale, fik han en hjerneblødning, som han ikke kom over. Han døde den 22. november 1897.

I 1905 rejste kolleger, studenter, venner m. fl. et monument til ære for Étienne Tarnier. Det kan ses på hjørnet af Rue d=Assas og Avenue de l=Obsevatorire i Paris.

Kilder:

1. Thomas F. Baskett. *On the Shoulders of Giants*. 2. ed. RCOG-Press: London 2008
2. Harold Speert. *Obstetric & Gynecologic Milestones*. The Parthenon Publishing Group: New York & London 2000

Torsten Sørensen



Medicinhistorisk Quiz

Quiz nr. 1

Denne læge anses af mange for at være den mest indflydelsesrige person i fransk obstetrik i det 18. århundrede. Han var den første, der fik fremstillet en fødetang, hvor brancherne var buede svarende til bækkenets krumning. Desuden har han sammen med Francois Mauriceau lagt navn til en manøvre til fremhjælpning af caput ved fødsel af et foster i underkropprepræsentation.

Hvilken læge? Hvornår levede han, og i hvilken by døde han?

Quiz nr. 2

Denne læge har lagt navn til en prækankrose i vulva, som både histologisk og biologisk adskiller sig fra vulvar intraepitelial neoplasi. Samme læge har også lagt navn til eksempligende forandringer af områderne omkring papilla mammae kombineret med et dybereliggende karcinom, der ofte er udgået fra en af mælkekirtlens udførelsesgange. I 1858 blev han udnævnt til ekstraordinær kirurg for en engelsk dronning.

Hvilken læge? Hvornår levede han? Hvilken dronning?

Løsninger kan senest den 20. april 2011 sendes til e-post-adressen: torsten.soerensen@dadlnet.dk med angivelse af indsenderens navn og adresse af hensyn til evt. fremsendelse af bogpræmie

Elvte afsnit af den Saxtorphske Samlings historie

Af Mogens Osler

Dette og de følgende afsnit om den Saxtorphske samlings historie vil omhandle samlingen af obstetriske instrumenter. Gennemgangen vil blive foretaget således at de ældste instrumenter beskrives først.

Dette afsnit vil beskrive den obstetriske vectis, som egentlig betyder en løftestang, men hvis funktion nærmest kan sammenlignes med den funktion, som er skohorn har.

I 1600-tallet begyndte udviklingen af en række forløsningsinstrumenter. Dette skyldtes lægernes øgede deltagelse i komplicerede fødsler, hvor jordemoderen ikke selvstændigt kunne fuldende fødslen, og hvor både moderens og fosterets liv var truet.

Den obstetriske vectis

Den obstetriske vectis er et af de tidligst anvendte forløsningsinstrumenter. Instrumentet ligner en metalspatel med afrundede ender og kan også sammenlignes med et langstrakt skohorn. Instrumentet blev opfundet af hollænderen Hendrik van Roonheysen (1622-72) og blev før anvendelsen overtrukket med blødt



Fig. 1. De fire vectis, som findes i den Saxtorphske samling. Som nr. 2 fra højreses Roonheusens vectis.



Fig. 2. Aitkens vectis.

hundelæder. Indførelsen blev foretaget bagtil i fødselsåbningen, hvorefter det blev roteret fortil mellem fosterets bagehoved og symfyisen. Man fattede det derpå som en dolk og arbejdede med det som en vægtstang, der hvilede mod symfyisens underkant, og derefter presede man hovedet nedad og udad.

Roonheysen holdt imidlertid opfindelsen hemmelig i en årrække ved at arbejde med det skjult under et klæde, der var udsændt mellem en knap i hans dragt og den øvre del af den fødendes påklædning.

Senere solgte han hemmeligheden, og der blev herefter fremstillet forskellige modifikationer af instrumentet, der dog alle adskilte sig fra den senere fremstillede fødselstang ved kun at have én arm.

Forløsning ved hjælp af en vectis var imidlertid ikke særlig skånende, idet både fosterhovedet og det kvindelige bækkens bløddel let blev udsat for trykskader. Med fødselstangens fremkomst i begyndelsen af 1700-tallet ophørte brugen af vectis.

Der findes flere forskellige vectis i den Saxtorphske samling:

1. Titsinges vectis. (Holland ca. 1750). Instrumentet blev overtrukket med læder og indførtes fortil i fødselsvejen.
2. Aitkens vectis. (Edinburgh 1784) ligner en fenestreret tangarm. Aitkins betegnede sit instrument som en »living lever«, idet krumningen kan varieres med skruen på enden af håndtaget.

Aitkins vectis var også betrukket med læder.

3. Lowders vectis. (England 1784). Ligner en fenestreret tangarm. For at lette transporten findes et afløseligt led ovenfor manubrium. Lowder indførte vectis bagtil og roterede den derpå fortil.
4. Starks vectis. (Jena 1785). Den ligner Roonheysens, men er slankere på midten og bredere i enderne (Se i Fig. 1 yderst til højre).

Herudover er der gennem tiderne konstrueret adskillige andre vectis-modifikationer (de Bruas, Camper, Rechberger, Heidemann m.fl.), men disse er ikke repræsenteret i den Saxtorphske samling.

Referencer:

Busch, D.W.H.: Die Theoretische und Practische Geburtskunde. Hierzu ein Atlas. Rucher und Püschler: Berlin 1838.

Ingerslev, Mogens: Katalog over samlingerne i Museum Saxtorphianum 1950.

I næste afsnit følger et kapitel om Museum Saxtorphianums samling af Perforatorier og Hagetænger.

DSOG - INFORMATION

Generalforsamling

**Der indkaldes hermed til
Generalforsamling i DSOG,
fredag den 15.04.2011**

Dagsorden

1. Valg af dirigent
2. Bestyrelsens beretning
3. Beretninger fra stående udvalg
4. Aflæggelse af revideret regnskab, frem-
læggelse af næste års budget og fastlæg-
gelse af kontingent
5. Revisorens bemærkninger
6. Forslag til sagsbehandling fra bestyrelsen
og medlemmerne
7. Valg af et bestyrelsesmedlem efter ind-
stilling FYGO (jf. § 12)
8. Valg af øvrige bestyrelsesmedlemmer
(jf. § 12)
9. Valg af udvalgsmedlemmer og revisorer
og medlemmer af FIGO-fonden (jf. § 19)
10. Eventuelt

Ved den kommende generalforsamling i DSOG er følgende poster på valg

Bestyrelsen – 2 poster

Organisatorisk sekretær Lise Lotte T. Andersen,
genopstiller

Kasser Charlotte Andersson afgår

Bestyrelsesmedlemmer vælges uden at vælges
til de enkelte poster. Bestyrelsen konstituerer
sig efter generalforsamlingen med en for-
mand, en næstformand, en organisatorisk
sekretær, en videnskabelig sekretær, en kas-
serer og to medlemmer.

Figofond

4 poster på valg

Søren Brostrøm, Thue Bryndorf, Torur Dals-
gaard og Karen Wøjdemann genopstiller

Undervisningsudvalget

2 poster på valg

Ellen Lykkegaard genopstiller

Hindsgavl styregruppe

1 post på valg

Kritiske revisorer

1 post på valg

Forårsmøde

**Hindsgavl Slot, Middelfart
den 15-16.04.2011**



Arrangør: DSOG's bestyrelse samt
Gynækologisk-obstetrisk afdeling Hillerød.

Målgruppe: Alle medlemmer af DSOG

Tid: 15.-16. april 2011

Sted: Hindsgavl Slot, Middelfart.

Arrangør: DSOG's bestyrelse samt Gyn.Obs.
Klinik, Hillerød Sygehus

Målgruppe: Alle medlemmer af DSOG

Pris: Deltagelse i generalforsamlingen er gratis.

Deltagelse i det videnskabelige møde
fredag og lørdag, inkl. frokost begge dage: 300 kr.

Deltagelse i festmiddagen per person:
400 kr.

Overnatning: 700 kr. i delt dobbeltværelse,
1.000 kr. i enkeltværelse

Hele pakken: 1.300 kr. i delt dobbeltværelse,
1.600 kr i enkeltværelse

En del af enkeltværelser vil være på Byggecentrum.

Tilmelding: Snarest muligt, senest den
08.04.2011.

Tilmelding til kasserer Charlotte Andersson: charlottea@dadlnet.dk med angivelse af:

- Ansættelsessted og stilling.
- Om du ønsker af deltage i hele mødet eller kun dele heraf. Husk at anføre om du kommer senere eller går tidligt.
- Om du ønsker enkeltværelse eller dobbeltværelse – og hvem du eventuelt ønsker at dele værelse med.
- Om du ønsker at få regnskaber for 2010 samt budget for 2011 tilsendt inden generalforsamlingen.

Betaling sammen med tilmeldingen.

Beløbet overføres til: Reg.nr.: 9617

Kontonummer: 6877 674 213

Program for forårsmødet

Fredag den 15. april:

9.30-10.00 Ankomst, registrering

Sundheds-IT i gyn.obs.:

10.00-10.20 Hvorfor bekymrer læger sig om IT?

Læge, ph.d. Lars Riber
Formand for Lægeforeningens Sundheds IT udvalg, Lægeforeningens bestyrelse

10.20-10.40 Gynækolog og master i Sundheds IT – hvorfor nu det?

Overlæge, Master i Sundheds IT, Jannick Frederiksen
Gyn.obs. afdeling, Hillerød

10.40-11.10 Kaffe

11.10-11.30 Telemedicin i obstetrikken – fødsel via skype? (– de presser, vi skyper ...)

Overlæge, ph.d. Olav Bjørn Petersen

Gyn.obs. afdeling, Skejby Sygehus

11.30-11.50 Den elektroniske patientjournal – har den en fremtid i gyn. obs?

1. struktureret journal med mulighed for udtræk af valgte parametre

2. lægejournal eller fælles sygepleje/jdm-lægejournal (tbc)

11.50-12.10 Den elektroniske patientjournal i speciallægepraksis – er der kontakt inde på sygehuset?

Souschef Lars Hulbæk
Programleder, National Telemedicin, MedCom

12.10-13.10

Ph.d.-foredrag:

13.10-13.25 Læge, ph.d. Nina Gros Petersen
Intrauterine growth restriction in first half of pregnancy

13.25-13.40

Læge, ph.d. Nina la Cour Freisleben

Controlled ovarian stimulation for intrauterine insemination and assisted reproductive technologies

Ovarian response prediction and individual dosing

13.40-13.55

Læge, ph.d. Ida Kirkegaard
PAPP-A, free beta-hCG and early fetal growth in relation adverse pregnancy outcome and neonatal disease.

13.55-14.10

Læge, ph.d. Abalone Sakse
Pelvic floor ultrasound and anal incontinence in primiparous women

14.10-14.40

Kaffe

14.40-15.00

Uddeling af priser:
Karl Brogaards pris for bedste ph.d.-foredrag
DSOG's arbejdsmiljø pris
FYGO's uddannelses pris

- 15.00-15.15 Oplæg fra FYGO om fremtidens speciale
 15.15-15.30 Resultaterne af SWAT-analysen fra DSOG's efterårsmøde
 15.30-18.00 Generalforsamling DSOG
 19.00 Middag, Revy, fest m. band

Lørdag den 16. april:

- 08.00-09.00 Morgenmad
 09.00-09.25 Det sidste stik
 Dansk dokumentar fra 2009 om verdens farligste dyr, malaria-myggen.
 09.25-09.45 Malaria og gravide – en farlig cocktail.
 Læge Søren Brix Christensen
 09.45-10.30 Kvinder og u-lande – en farlig cocktail. Også i Danmark
 Læge Vibeke Brix Christensen
 10.30-11.00 Kaffe pause
 11.00-11.45 Emergency Obstetric Care i Kagera Regionen, Tanzania
 Læge Bjarke Lund Sørensen
 11.45-12.30 Maternity Worldwides projekter i Etiopien
 Direktør, cand.jur. Illa Westrup
 12.30 Frokost

Kom og oplev DSOG's 10 års jubilæumsrevy

Forårsmødet på Hindsgavl Slot
fredag den 15.-16.04.2011

Beretning fra DSOG's bestyrelse

DSOG havde ved årsskiftet 999 medlemmer.
I 2010 afgik 4 medlemmer ved døden:

Tine Dagmar Valentin, Bruun, Thomas
Birthe Piroud & Torben Philipsen

Æret være deres minde.

Bestyrelsen har i det forløbne år bestået af:
Charlotte Hasselholt Søgaard, formand
Kresten Rubeck Petersen, næstformand
Lise Lotte Torvin Andersen,
organisatorisk sekretær
Charlotte Brix Andersson, kasserer
Anette Tønnes Pedersen,
videnskabelig sekretær
Elise Hofmann Munk Nielsen,
uddannelsessøgende
Charlotte Floridon, praktiserende speciallæge.

Følgende har være associeret bestyrelsen:
Marie Storkholm, formand FYGO
Ellen Løkkegaard, formand for
Undervisningsudvalget
Ali Shokouh-Amiri, formand for
Efteruddannelsesudvalget
Flemming Sørensen, formand for DFKO
Peter Secher, webmaster.

Bestyrelsen har siden sidste generalforsamling afholdt 12 bestyrelsesmøder, heraf 1 internat-møde. De vigtigste områder af bestyrelsens arbejde, vil kort blive skitseret i det følgende:

Uddannelse

Såvel uddannelsen til speciallæge og efteruddannelse af speciallægen har været et fokusområde, som opfølgning på bestyrelsens strategimøder i hhv. 2009 og 2010.

Som tidligere berørt dels i bladet, dels på hjemmesiden og til generalforsamlingen, har DSOG nedsat en arbejdsgruppe, som kigger på udarbejdelsen af en model for struktureret ef-

teruddannelse af speciallæger. Arbejdet foregår i et samarbejde med lægeforeningen, og består kort fortalt af flere trin: Kortlægning af den nuværende efteruddannelsespraksis, og holdninger hertil, vha. en elektronisk spørgeskemaanalyse. På baggrund heraf foretages en række fokusgruppeinterview, som skal danne basis for udarbejdelse af en model til struktureret efteruddannelse. I skrivende stund er spørgeskemaet i pilottest, og er forhåbentligt klar til udsendelse i løbet af foråret. En udløber af det seneste strategiseminar var lørdagens uddannelsedag den 27.11.2010 i forbindelse med efterårsmødet, arrangeret af undervisningsudvalget. Indbudte oplægsholdere var: en postgraduat klinisk lektor, formanden for FYGO, en repræsentant fra gynækologien, en fra obstetrikken, samt en repræsentant fra hver af subspecialerne: onko-gyn, uro-gyn, fertilitet og føtal medicin. Efterfølgende udspandt sig en livlig og konstruktiv debat. Samlet var der ikke ønske om at initiere en tidligere subspecialisering i uddannelsen til speciallæge i gynækologi og obstetrik. Der var enighed om at bevare uddannelsen indenfor begge grene af specialet samlet. Der var et generelt ønske om at bevare sammenhængen i specialet, samt at sikre fremtidens speciallæger en vis fleksibilitet med hensyn til at kunne varetage brede speciallægefunktioner indenfor specialet, ikke mindst under indtryk af den senere tids mange afdelingsfusioner. De individuelle præsentationer er lagt på hjemmesiden, sammen med et referat af mødet.

Videre tiltag på området vil være en revision af både I og H-forløbenes målbeskrivelse, og udarbejdelse af en ny dimensioneringsrapport. Begge dele er undervejs.

Obstetrisk DRG arbejdsgruppe

Det obstetriske DRG system har fungeret i mere end 10 år med kun enkelte opdateringer. Det trænger til revision, bl.a. på grund af den manglende differentiering af meget ressourcekrævende tilstande og indgreb. Dette behov understreges af en ny analyse, som viste at

den gennemsnitlige DRG takst for de enkelte fødesteder varierede meget lidt og slet ikke reflekterede patientselektionen.

DAGS systemet fungerer som en basistakst der kan kombineres med højst en af flere procedurer, hvoraf ultralydsscanning giver den højeste takst – og derfor registreres flittigt. Da ultralydsscanning nu udføres ved et flertal af lægekonsultationerne i svangreomsorgen, er systemet utidssvarende.

DSOG og Jordemoderforeningen har derfor i samarbejde med SST nedsat en arbejdsgruppe der arbejder med en revision med henblik at oprette en ny, enkel og let gennemskuelig struktur, der svarer bedre til de forskelle i ressourcer der anvendes til de enkelte grupper.

Udviklingen at en ny struktur og beregning af DRG taksterne bliver gjort i et tæt samarbejde med økonomerne i SST. Arbejdsgruppen har forelagt forslag til nye grupperinger på sandbjerg mødet i år, og man stiler mod at kunne præsentere et endeligt forslag i løbet af det tidlige forår, således at den obstetriske DRG beregning i 2012 kan foregå efter nye og mere retfærdige takster.

Gynækologisk DRG arbejdsgruppe

Indenfor gynækologien er der kun behov for enkelte justeringer, og disse er gjort i samarbejde mellem DSOG's gynækologisk DRG-gruppe og SST. Vigtigste ændring er, at alle gynækologisk indgreb, fraset de der grupperes som meget komplicerede, nu er kategoriseret som gråzoneindgreb, således at de takseres ens uanset om de udføres under indlæggelse eller i dagkirurgisk regi. Disse ændringer træder i kraft fra 2012. Endvidere er der ansøgt om højere takster for avanceret endometriose kirurgi og robotkirurgi pr. 01.01.-2012.

LVS

DSOG er repræsenteret af Ulla Breth Knudsen der sidder i bestyrelsen i det tidligere Dansk Medicinsk Selskab (DMS) – nu Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS).

LVS har fokus på indførelsen af nationale

kliniske retningslinjer, udarbejdet af de videnskabelige selskaber, i stedet for oplægget fra SST som har haft ønske om at indkøbe det engelske system MoM (Map of Medicine). DSOG har samarbejdet med LVS i processen, og har bl.a. beskrevet nøje hvordan vi udarbejder og vedligeholder kliniske retningslinjer.

EBCOG

I EBCOG er Danmark repræsenteret dels ved Peter Hornnes som præsident, dels ved Niels Lund og Charlotte Hasselholt Søgaaard (DSOG repræsentanter). I EBCOG arbejdes bl.a. med:

Forsøg på fælles fodslag vedr. CME. Her er der enighed blandt de nordiske lande om at man ikke ønsker et tvungent system med minimum CME point.

EBCOG har planlagt øst-vest udveksling af trainees således at der er afsat 3000 euro til hver af 3 udvalgte østeuropæiske ikke specialister til ophold på et vesteuropæisk hospital.

Næste EBCOG kongres bliver Tallinn 2012.

Det europæiske netværk for trainees (EN-TOG) har været repræsenteret ved komiteens møder. Der er stor aktivitet og der arbejdes aktuelt på at skabe et globalt netværk af trainees, hvilket må have FYGOs bevågenhed.

I det hele taget forsøger EBCOG at sætte fælles standarder for europæiske Obstetrikere og Gynækologer. Dette bliver tiltagende værdifuldt med tiltagende fri bevægelighed af arbejdskraft, herunder også gynækologer.

NFOG

I det forløbne år har arbejdet i NFOG været koncentreret om kongressen i København 15-18/6 2010. Næste NFOG kongres bliver 16-19/6 2012 i Bergen.

Ekstraordinær generalforsamling

Den 16.06-2010 afholdtes ekstraordinær generalforsamling hvor de forslåede vedtægtsændringer vedtaget på den ordinære generalforsamling blev endeligt stadfæstede.

Ordinære og ekstraordinære medlemmer betaler nu samme kontingent.

Endvidere er medlemmer af arbejdsgrupper og udpegede personer nu udpegede for to år af gangen, med mulighed for forlængelse.

Guidelines

Vores to guideline grupper Sandbjerg og Hindsgavl har med vanlig succes afholdt henholdsvis 15. og 9. møde.

På Sandbjerg diskuterer man de fysiske rammer, og om mødet evt. skal flyttes et andet sted hen, for at kunne rumme det store antal medlemmer der gerne vil deltage.

Debatmøde om Graviditas Prolongata

I år på Sandbjerg var et udkast til guideline om grav. prolong. og tidspunkt for igangsættelse genstand for debat. Tiden var for knap, til at diskutere oplægget færdigt. Da en ændring på området vil have store implikationer for de enkelte afdelinger, og de fødende, var der bred enighed om at man ikke kunne afvente næste års Sandbjergmøde. Den 2/3 afholdt DSOG derfor sammen med Sandbjerg styregruppe, den berørte arbejdsgruppe, og jordemoder repræsentanter et debatmøde. Her var der oplæg fra både danske og udenlandske oplægsholdere, og efterfølgende debat med de ca. 130 fremmødte deltager. Der var bred enighed om at der var tvingende behov for national ensartethed, for at sikre at kvinderne har samme tilbud landsdækkende. På baggrund af det fremlagte, og debatten, vil Sandberg styregruppen og arbejdsgruppen efterfølgende udarbejde en endelig retningslinje. Oplæggene fra mødet vil være at finde på hjemmesiden.

Sectiodatabase

En gruppe obstetrikere arbejder i øjeblikket, med støtte fra DSOG, på at afdække mulighederne for at etablere en landsdækkende dansk sectiodatabase. En sådan vil være unik, og kunne bidrage med værdifuld viden om et indgreb, hvis anvendelse fortsat er stigende, samtidig med at data vil være af stor betydning for monitorering af – og forbedring af – kvaliteten. Projektet blev præsenteret på Sandbjergmødet.

Brugerbetaling for barnløshedsbehandling

En del af bestyrelsens arbejde var koncentreret om regeringens og dansk folkepartis forslag om brugerbetaling for fertilitetsbehandling, sterilisation og refertilisation. I samarbejde med fertilitetselskabet og jordemødrene udarbejdede vi hørings svar, og var i foretræde for sundhedsudvalget – desværre forgæves. Fra årsskiftet er brugerbetaling indført på de nævnte områder.

En lille glæde var dog, at vi kom igennem med en ændring af spørgsmålet om forældrene, som nu ikke længere skal vurderes af lægerne, men lægges ud kommunalt. Hørings svar og oplæg til sundhedsudvalget kan findes på hjemmesiden.

Udpegninger og arbejdsgrupper

Efter indstilling fra DSOG er Gitte Eriksen, Skejby udpeget som LVS's repræsentant i Sundhedsstyrelsens arbejdsgrupper vedr. status og perspektivering af speciallægeuddannelsen, arbejdsgruppe 3: Speciallægeuddannelsen: Gennemførelsen i den kliniske enhed.

Jette Led Sørensen er udpeget til en arbejdsgruppe vedr. evaluering og kompetencemåling, dette efter indstilling fra sekretariatet for videreuddannelsesregion i region øst.

Lone Kjeld Petersen, Skejby er efter indstilling fra DSOG udpeget som LVS's repræsentant i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. diagnostiske pakkeforløb til patienter med uspecifikke symptomer, der kan tyde på kræft.

DSOG har udpeget Øjvind Lidgaard, RH, Ulrik Kesmodel, Skejby, samt Charlotte Brix Andersson, Aalborg til en arbejdsgruppe under SST som skal identificere relevante gynækologiske kvalitetsindikatorer baseret på Landspatientregisteret (LPR).

Lisbeth Nilas er efter indstilling fra DSOG ny dansk Associate Editor på AOGS, efter Margit Dueholm som takker af efter lang tro tjeneste.

Januar 2011 DSOG's bestyrelse

DGCG årsrapport til DSOG for 2010

Forretningsudvalget bestod i 2010 af:

Overlæge Lene Lundvall, Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet (formand)

Overlæge Mansoor Mirza, Onkologisk afd., Rigshospitalet (næstformand)

Professor, overlæge, dr.med., Anders Kristian M. Jakobsen, Onkologisk afd., Vejle Sygehus

Overlæge, dr.med., Jacob Christian Lindegaard, Onkologisk afd., Århus Universitetshospital

Professor, overlæge, dr. med., Jørn Herrstedt, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital

Overlæge, dr. med., Erik Søgaa Andersen, Gynækologisk afd., Aalborg Sygehus

Overlæge, dr.med., Jan Blaakær, Gynækologisk afd., Århus Universitetshospital, Skejby

Overlæge Kirsten Kock, Afdeling for Patologisk Patologi, Odense Universitetshospital

Overlæge Estrid Stæhr-Hansen, Patologisk Institut, Århus Universitetshospital.

Overlæge, ph.d., Lotte Nedergaard, Patologiafdelingen, Rigshospitalet

Konst. overlæge, dr.med., Erik Morre Pedersen, Radiologisk afd., Århus Universitetshospital, NBG

Overlæge, dr.med., Svend Aage Engelholm, Radioterapiklinikken, Rigshospitalet

Overlæge, ph.d., Connie Palle, Gynækologisk afd., Herlev Hospital

Professor, overlæge, dr.med. Claus Høgdall, Gynækologisk Klinik, Rigshospitalet

Projektleder, seniorforsker, ph.d., Estrid Høgdall, Dansk Cancer Biobank, Patologiafdelingen, Herlev Hospital

Web master Overlæge Ph.d Danny Svane

I 2010 har DGCG haft forretningsudvalgs

møder 7. januar, 24.marts, 23. juni og 29. november.

Herudover årsmøde den 24. marts i Vejle.

DGCG har taget hul på debatten om kontrolforløb. Når debatten om kontrolforløb er overstået er det meningen at arbejdsgrupperne skal udarbejde landsdækkende rekommandationer for kontrolforløb (hvor ofte, hvor længe og hvordan).

De nye FIGO retningslinjer diskuteres løbende, især vedrørende vulvacancer er der visse udfordringer. Emnet er på næste møde i DGCG forretningsudvalget.

Der har i det forgangne år fortsat været god gang i forskningen dels med PhD projekter og dels med publikationer, som har udnyttet den store informationsmængde der efterhånden findes i DGCD. Guidelinesgrupperne har i relation til de nye vedtægter suppleret sig med såvel nye faste som ekstra medlemmer.

Guidelines grupperne for ovarie-, corpus- og cervix cancer har revideret retningslinjer. Corpus cancer guidelinen har gennemgået væsentlige ændringer. Kirurgisk behandling er centraliseret til de gynækologisk-onkologiske centre. Retningslinier bruger ny FIGO klassifikation (2009). Lymfeknude fjernelse skal foretages ved stadium I og II endometrie cancer af alle typer undtagen ved stadium I A grad 1 og 2. Lav risiko patienter kontrolleres fremover i 3 år, højrisikopatienter fortsat i 5 år.

Ovariecancergruppen anbefaler fortsat øget centralisering for ovarie-, tuba- og peritoneal cancer med mulighed for individualiseret behandling. En individualiseret optimal behandling kræver en sufficient kirurgisk staging omfattende pelvin og para-aortal lymfadenektomi samt optimal debulking ved avanceret sygdom.

Dette opnås kun ved primær behandling ved de gyn-onkologiske centre. I den sidste årsrapport fra 2008 ses, at de fem centre Ålborg, Skejby, Herlev, Odense og Rigshospitalet gik fra at behandle ca. 60% af patienterne til at behandle ca. 85% af patienterne i Danmark. Der er samtidig kommet et overlevelsesmæssigt kvalitetsløft på ca 8% for ovariecancer set i forhold til opgørelser for 2000-2006.

Året har i øvrigt været præget af debatten

vedrørende ovariecancerpatienter og centralisering og der er i den relation grund til at understrege vigtigheden af DGCG samt den styrke det er, at have et landsdækkende samarbejde med en bred opbakning. DGCG har med interesse fulgt Sundhedsstyrelsens arbejde med specialevejledningen og har med tilfredshed kunnet konstatere at centraliseringsprocessen i Danmark holdes på sporet.

Lene Lundvall

Formand for DGCG

Årsberetning for EXPU 2010

To EXPU studerende har i 2010 afsluttet deres ekspertuddannelser:

- Søren Brostrøm indenfor urogynækologi,
- Henrik Lajer indenfor gynækologisk onkologi.

Antal EXPU studerende under uddannelse

Endometriose:	1
Obstetrik:	2
Urogynækologi:	2
Gynækologisk onkologi:	2
Gynækologisk endokrinologi:	1

Bemærkninger

EXPU udarbejdet evalueringsskemaer, således at årsrapporter og slutrapporter bliver mere systematiske, overskuelige og fyldestgørende. EXPU udvalget opfordrer alle, der overvejer EXPU-uddannelse, til at kontakte et af udvalgets medlemmer med henblik på rådgivning.

Årsrapport 2010-2011

Arbejdsgruppen for gynækologisk kvalitetssikring og nomenklatur

Medlemmer: Villy Hansen, Herning, Lene Lundvall, Rigshospitalet, Jørgen Præst, Skejby, Danny Svane, Rigshospitalet og Jan Blaaekær, Skejby.

Danny Svane har besluttet at udtræde af arbejdsgruppen. Vi skal takke Danny for et altid behageligt og inspirerende samarbejde.

Arbejdsgruppen har i indeværende periode ikke afholdt møder, da de spørgsmål, der har været rejst er klaret via e-mail mellem arbejdsgruppens medlemmer og mellem arbejdsgruppen og Sundhedsstyrelsen.

Nye diagnose- og behandlingskoder, der opstår mellem to revisioner af registreringsvejledningen, kan ses på DSOGs hjemmeside under fanen »Kvalitet«. Der er januar 2011 lagt en opdateret vejledning vedr. registrering af gynækologiske cancerpatienter på hjemmesiden. Denne indeholder naturligvis de nyeste FIGO stadieinddelinger.

Sidste år bad vi generalforsamlingen / selskabets bestyrelse forholde sig til det fremtidige udseende af Registreringsvejledningen.

Den seneste udgave af den trykte vejledning var sponsoreret af GlaxoSmith Kline (GSK), der fik en bøde på kr. 25.000 for dette sponsorat. DSOG besluttede derfor på den seneste generalforsamling, at vi alene har en netversion på selskabets hjemmeside, da det under disse konditioner vil være vanskeligt at skaffe en sponsor. Netversionen vil også være lettere løbende at opdatere og første redaktionsmøde er berammet til den 20. januar.

På arbejdsgruppens vegne

Jan Blaaekær

DSOG's FIGOfond

Årsberetning for 2010

DSOG's FIGOfond har til formål at yde støtte til faglig dygtiggørelse og udvikling af nuværende og kommende speciallæger i gynækologi og obstetrik. Støtten ydes til de områder, som normalt ikke er dækket af aftaler og overenskomster.

Fondsbestyrelsen består af: Søren Brostrøm (formand), Lisa Bang, Thue Bryndorf, Karen Wøjdemann, Torur Dalsgaard, Birgitte Bruun Nielsen, Rikke Bek Helming, Thea Lousen og Birgit Arentoft. Bestyrelsen har holdt møder den 19. marts og den 1. oktober 2010.

Fonden modtog i 2010 i alt 52 ansøgninger til et samlet beløb på 874.742 kr, som blev besvaret med samlede bevillinger på 504.346 kr. Vi ser stadig flest ansøgninger til kurser i udlandet og til studieophold i udlandet i.f.m. ekspertuddannelser. Fonden dækker som regel udgifter til rejse og ophold (indenfor rimelighedens grænser), men af princip ikke udgifter til løn eller diæter. Bestyrelsen støtter også gerne ansøgninger om dækning af udgifter til udenlandske foredragsholdere i.f.m. indenlandske kurser og møder. Vi har i perioden ydet støtte til få, men til gengæld gode, ulandsrelaterede projekter. Vi modtager gerne flere ansøgninger i denne kategori.

Ved Fondens indstiftelse var det hensigten at fondens midler skulle afvikles over en 10-års periode, dvs. frem til 2012. Med den nuværende tildelingstakt forventer vi at dette holder stik, og vi er således påbegyndt en langsom kontrolleret afvikling af Fonden. Vi modtager fortsat gerne mange og gode ansøgninger, men vi anbefaler alle fremtidige ansøgere at overveje alternative finansieringsmuligheder f.eks. den nye NFOG fond.

På bestyrelsens vegne

Søren Brostrøm

Beretning fra undervisningsudvalget

Undervisningsudvalget har det overordnede ansvar for planlægningen af den teoretiske del af speciallægeuddannelsen i gynækologi og obstetrik

Medlemmer har i år været

Ellen Løkkegaard, formand, Lene Grønbeck, Nini Hegedus, Inge Marie Møller, Ali Shokouhamiri, Ida Kirkegaard, FYGO

Associerede medlemmer

Lars Franch Andersen, hoved kursus leder
Postgraduat klinisk lektor, Annemette Lykkebo, Gitte Eriksen, Jette Led Sørensen.

Det lykkedes at få planlagt og afholdte en temadag og fremtidens speciallægeuddannelse i Gynækologi og Obstetrik i forbindelse med efterårsmødet den 27/11. 2010 l. Dagen blev til efter diskussioner dels i undervisningsudvalget, dels i bestyrelsen om uddannelsen af den fremtidige speciallæge i gynækologi og obstetrik. Imidlertid havde nogle af de præmisser uddannelses dagen oprindeligt var bygget på ændret sig – særlig i øst Danmark - med truede arbejdsløshed for nyuddannede speciallæger til følge.

Der var til uddannelsesdagen indbudt en postgraduat klinisk lektor og formanden for FYGO, en repræsentant fra gynækologien en fra obstetrikken, fra fire repræsentanter fra subspecialerne, onko-gyn, uro-gyn, fertilitet og føtal medicin. De 6 sidst nævnte var blevet bedt om at besvare om de fortsat ønskede at uddanne speciallæger der mestrede hele 'palletten' og forholde sig til styrker og svagheder ved at uddanne generalister. Ligeledes var de blevet bedt om at forholde sig til, hvordan de bidrog til speciallæge uddannelsen og hvordan speciallæge uddannelsen bidrog i deres »speciale«, detaljeret referat er lagt ind på hjemmesiden sammen med oplæggene.

Oplægsholdere havde således til opgave at bidrage med at vurdere hvilken retning vi skal arbejde på at bringe den fremtidige speciallægeuddannelsen i. Der var blandt alle oplægsholdere bred tilfredshed med at speciallæge uddannelsen skal genere generalister. I den efterfølgende den efterfølgende livlige diskussion fremkom der fra specielt yngre lægers side en række divergerende synspunkter ift. kun at fokusere på at uddanne generalister i det nogle YL har et stort ønske om at kunne fokusere på en del af specialet allerede i H-forløbet. Holdninger blev en endvidere belyst i en SWOT analyse (fordele/ulemper/trusler/muligheder ved at uddanne generalister/profilister set fra YL og set fra specialets/afdelingens perspektiv) blandt mødedeltagere. Data herfra vil blive præsenteret ved DSOG's forårsmødet som inspiration til den videre debat.

UU arbejder vi med en med en mindre revision af målbeskrivelsen til introduktions stilting og hoved uddannelse. En mere gennemgribende renovering har vi ikke iværksat, da vi afventede resultatet af uddannelsesdagen, der i første omgang ikke gav anledning til drastiske. Endvidere pågår der i SST en gennemgribende revision af skabelonen for målbeskrivelse og uddannelsesprogrammer som afventes klar maj/juni 2011.

Medlemmer fra UU deltager i den arbejdsgruppe som DSOG har nedsat med henblik på at udarbejde en status over antallet af speciallæger i gynækologi og obstetrik i Danmark herunder en kortlægning af den enkelte speciallæges primære funktionsområde. Herudover samles information om afdelingens vagtstruktur for at få et overblik over det fremtidige behov for anvendelse af speciallægetimer til vagtdækning i det større enheder kan nødvendige gøre flere speciallæger i vagt ad gangen. Målet er at forsøge at kvalificere diskussionen om det fremtidig behov for speciallæger i gynækologi og obstetrik og i den forbindelse ønsker UU at der sættes fokus på nødvendigheden af at der afsættes speciallæge ressourcer til at uddanne yngre læger. DSOG's

prognosearbejde skal ses i lyset af, at den seneste dimensioneringsrapport fra SST's (base-ret på udbud og ikke efterspørgsel) indikerer at der vil blive en overproduktion af speciallæger i gynækologi og obstetrik hvilket er i modstrid med tidligere prognoser.

UU har ansvaret for afviklingen af de teoretiske kurser. Hovedkursusleder Lars Franch Andersen indsamler evalueringer fra alle kurser og den generelle vurdering er at såvel kvalitet som udbytte vurderes som værende højt. Obstetrikkurset er blevet delt i to 3-dages kurser (Ante- og Intrapartal obstetrik), der blev afholdt første gang i 2010, tilsyneladende med succes. Kurserne evalueres generelt godt, evalueringerne følges løbende.

UU glæder sig endvidere over at SST har bevilget fler midler til afvikling af de speciale-specifikke kurser. DSOG har ansvaret for afvikling af Forskningstræningskurserne. Anne Mette Lykkebo er hovedkursusleder og på et netop afholdt nationalt Styregruppemøde er der vedtaget en række justeringer, men det overordnede indtryk er at kurserne afviklet tilfredsstillende. Der vil i det kommende år blive sat fokus på de informere om de opgaver en vejleder for forskningstræningsprojekter skal påtage sig. Der har været afholdt 3 halvdages møder et heldagsmøde og et par telefon møder, foruden uddannelsesdagen.

Ellen Løkkegaard har siddet 2 år er på valg og ønsker genopstilling og Nini Hegedus har siddet 4 år, er på valgt men ønsker ikke genopstilling.

Beretning fra DSOG's Efteruddannelsesudvalg (EFU) 2009-2010

Efteruddannelsesudvalget (EFU) er et stående udvalg i DSOG, som varetager spørgsmål om efteruddannelse indenfor specialet samt DSOG's ekspertorgan vedr. CPD (Continuous Personal Development) og dertil relaterede opgaver.

Udvalget har bestået af:

- Ali Shokouh-Amiri, formand
- Birgit Arentoft, DFKO
- Negin Nasrallah, FYGO (barselsorlov)
- Vibeke Weltz, (barselsorlov).
- Anne Sørensen

FYGO's repræsentant som blev valgt under sidste års internat valgte at forlade arbejdet før tid, hvorfor Negin Nasrallah blev konstitueret kort tid efter.

EFU har afholdt tre møder i løbet af året, hvor hovedopgaven har været at arrangere Novembermødet. Dette blev afholdt med stor succes og med tilfredsstillende fremmøde.

Formanden for EFU har deltaget aktivt i DSOG's bestyrelsesmøder og holdt sig orienteret og deltaget i NFOG's aktiviteter samt EXPU's årlige møder

EFU har tillige været medarrangør – gennem NFOG's Education Committee – af Polycystic Ovary Syndrome through Life som afholdtes i København i november måned. Mødet var vel besøgt, og bestod af 4 videnskabelige blokke:

- Prenatal and early development and treatment of PCOS
- PCOS, pregnancy and metformin
- PCOS in the adult woman
- Quality of life – later in life

Mange skandinaviske kolleger bidrog med gode og spændende indlæg, som gjorde mødet udbytterigt. Dertil kom dejligt kollegialt samvær samt godt humør.

Novembermødet: Novembermødet er blevet til som en kombineret og samlet afløser af Novomødet og Efterårsmødet. Konceptet er et regulært efteruddannelsesmøde med CME kredit, kombineret med den traditionsrige fest i Domus Medica. Emnet i Novembermødet 2010 var hvad skal de kommende gynækologer og obstetrikere kunne i fremtiden samt gynækologi & obstetrik versus »gynækologi eller obstetrik« – hvad skal uddannelsen fremover in-

deholde? Ud over mange gode danske kolleger, var der også indlæg fra udenlandske foredragsholdere, og samlet blev mødet en stor succes med mange spændende indlæg og diskussioner. Lige så traditionsrigt er det at kunne mødes i Herlev Hospitals store auditorium, og heldigvis har det nu vist sig muligt, at vi hvert år kan afholde mødet dér også de kommende år, men på sigt vil det være nødvendigt at finde alternative lokaler til kurset. Der var tilmeldt over 110 deltagere til mødet, og godt 90 deltagere til den efterfølgende middag i Domus Medica. Mødet, og ikke mindst middagen, muliggøres af de mange sponsorer som samtidig takkes for deres støtte til Novembermødet.

Fremtidigt arbejde og vision for EFU: Der vil blive set på EFUs kommissorium, som kræver en opdatering.

Novembermødet vil blive planlagt og afholdt så længe EFU eksistere. Vi vil i udvalget arbejde stærk på at afholde to kurser om året for speciallæger, disse er blevet afholdt indtil 2008 med stor tilfredshed og succes.

EFU er medarrangør af NFOG's Hot Topics i Stockholm i 2011, hvor emnet vil være Pelvic Inflammatory Disease. Det endelige program foreligger dog ikke endnu. NFOG's næste kongres afholdes i Bergen den 16-19. juni 2012.

EFU opfordrer som tidligere år alle til at fremkomme med ønsker og ideer til fremtidige kurser. Mange ligger sikkert inde med gode ideer og initiativer eller forslag til undervisere, og jo flere input vi får i EFU, jo bedre kan vi matche medlemmernes ønsker. Ideer og forslag kan altid fremsendes til EFU's medlemmer. Formandens adresse, telefonnumre og email adresser er også tilgængelige via DSOG's hjemmeside.

På EFU's vegne

Ali Shokouh-Amiri

Årsberetning 2010

Den materielle auditgruppe

Arbejdsgruppen er sammensat af 5 obstetrikere fra forskellige dele af landet: Tom Weber, Margrethe Møller, Jette Led Sørensen, Lone Hvidman, Birgit Bødker samt to jordemødre udpeget af Jordemoderforeningen: Karen Marie Nielsen og Gitte Ulriksen.

Arbejdsgruppen har ikke holdt møder i 2010, da gennemgang af dødsfald fra 2009-10 sker på et heldagsmøde i maj 2011. Seneste gennemgang af materielle dødsfald fra 2007-08 skete i november 2009. Der var i løbet af de to år i alt 13 materielle dødsfald i Danmark. Gruppen har samlet set gennemgået dødsfald fra 2002 - 2008. Den materielle mortalitet i Danmark i denne periode var 8,6 pr 100.000 levendefødte børn (WHO definition).

I forbindelse NFOG-kongressen i København i juni 2010 mødtes gruppen med medlemmer fra de øvrige nordiske lande og etablerede et nordisk audit- og forskningssamarbejde i NFOG regi, som forventes at kunne generere yderligere viden om materielle dødsfald. De første resultater forventes fremlagt på NFOG-kongressen 2012

Birgit Bødker

Arbejds miljøpris

DSOG's arbejdsmiljøpris tilegnes en kollega eller en afdeling, som har gjort en forskel for det psykiske og/eller fysiske arbejdsmiljø på afdelingen eller i klinikken.

Indstillinger kan foretages af alle læger ansat indenfor specialiet gynækologi og obstetrik. Ved indstilling af enkeltpersoner



eller en afdeling vil der ved vurdering blive lagt vægt på hvilke særlige tiltag, mål, udførelse og engagement den/de indstillede har gennemført mhp at forbedre arbejdsmiljøet. Desuden vægtes om indstilling er foretaget af mere en en person.

Udvælgelsen foretages af DSOGs bestyrelse blandt de indstillede og prisen overrækkes på DSOGs forråsmøde.

Der skal indsendes kortfattet, skriftlig indstilling som skal være bestyrelsen i hænde senest den 10.04.2011.

Indsendes pr. mail til DSOG's organisatoriske sekretær Lise Lotte Torvin Andersen ll.torvin@dadlnet.dk

Early pregnancy disorders: integrating clinical, immunological and epidemiological aspects

Joint ESHRE/ESRI congress, Radisson Blu Scandinavia hotel, Copenhagen, Denmark 23th-26th August 2011

Organised by European Society of Human Reproduction and Embryology's (ESHRE) Early Pregnancy Special Interest Group and European Society for Reproductive Immunology (ESRI). Further information, registration and abstract submission on www.jem2011.com

Deadline for abstract submission 15th May, 2011.

Scientific program

Tuesday, 23 August 2011

- | | |
|-------------|--|
| 14.00-17.00 | Teaching session
What a gynaecologist should know about immunology –
<i>P. Delves (UK)</i> |
| 18.00-21.00 | Opening ceremony and reception |

Wednesday, 24 August 2011

Session 1: 09.00-10.30

- Update on Tregs and pregnancy maintenance
Regulatory T cells and T helper cell plasticity in human pregnancy – *J. Ernerud (S)*
- Immunoregulation at the fetal-maternal interface – *F. Claas (NL)*
- Tolerance and sensitization to minor histocompatibility antigens in pregnancy –
A. v. Halteren (NL)

Session 2: 11.00-12.30

- Cytokine networks for implantation and early pregnancy
The utility of mouse models for human reproductive medicine – *S. Robertson (AUS)*
- Cytokines in follicular fluids, implantation and miscarriage – *N. Ledee (F)*
- IL-33 and ST2 in early pregnancy failure –
I. Granne (UK)
- Cytokine control of T cell activation and recruitment in early pregnancy –
L. Moldenhauer (AUS)

Session 3: 13.15-14.25

- Inflammation and early pregnancy loss
Mannose-binding lectin: its role in inflammatory pathways and early pregnancy complications – *J. C. Jensenius (DK)*
- Antiphospholipid antibodies and pregnancy loss: a disorder of inflammation –
J. E. Salmon (USA)

Session 4: 14.45-16.10

- Clinical implications of HLA ligands and T- and NK-receptors at the decidual-maternal interface
HLA-G polymorphism, soluble HLA-G and pregnancy complications – *T. V. Hviid (DK)*
- KIR receptors in infertile couples – data from the 15th IHW – *M. Varla-Lefteriotti (G)*

Session 5: 16.10-17.20

- Recurrent pregnancy loss in obese women – is it an independent risk factor?
Obesity and recurrent pregnancy loss: Fact or

Fiction? – *M. Metwally (UK)*
 Obesity, inflammation and early pregnancy loss – *F. Denison (UK)*

Thursday, 25 August

Session 6: 09.00-10.30
 Gamete quality and embryo quality, ovarian reserve and early pregnancy loss
 Oxydative stress, innate immunity and sperm quality – *M. Kurpisz (PL)*
 Ovarian reserve and early pregnancy – *M. Haadsma (NL)*

Session 7: 10.50-12.20
 Fetal sex-specific immunity in early pregnancy
 Anti-H-Y immunity in secondary recurrent miscarriage – immunogenetic and immunologic evidence – *H. S. Nielsen (DK)*
 Maternal T regulatory response to specific fetal antigens – *D. A. Kahn (USA)*
 Maternal cellular immunity to fetal HY antigens during pregnancy – *D. Lissauer (UK)*

Session 8: 13.00-15.00
 Young (< 35 years) investigators' session

Session 9: 15.20-16.50
 Maternal regulation of fetal development
 Can impaired decidualization of the endometrium increase the risk of implantation of poor embryos and thereby cause recurrent miscarriage? – *S. Quenby (UK)*
 Low PAPP-A level in the first trimester and late fetal growth retardation – *I. Kirkegaard (DK)*

Friday, 26 August

Session 10: 9.00-10.30
 Epidemiologic aspects of early pregnancy loss
 Can epidemiological studies suggest immunological causes of early pregnancy complications? – *A-M Nybo Andersen (DK)*
 Reproduction and cardiovascular disease – *E. Kharazmi (GER)*
 What is the best measure of success after a diagnosis of recurrent miscarriage?
 – *M. Lund, (DK)*

Biochemical pregnancies – shall they count in the recurrent miscarriage diagnosis? – *O. B. Christiansen (DK)*

Session 11: 11.20-12.50
 Physical and psychological stress in early miscarriage – evidence of causality?
 Stress-induced immune complications of early pregnancy – *P. Arck (GER)*
 Physical exercise during pregnancy and the risk of miscarriage – *M. Madsen (DK)*

Session 12: 13.30-15.00
 An update on the role of immunotherapy and anticoagulation in implantation failure and recurrent miscarriage
 Intravenous immunoglobulin for recurrent miscarriage and recurrent implantation failure: Results from randomized controlled trials – *M. D. Stephenson (USA)*
 Granulocyte colony-stimulating factor for the treatment of recurrent miscarriage – *F. Scarpellini (I)*
 Recommendations for therapy of recurrent miscarriage – comparison of guidelines from five different countries – *M. Goddijn (NL)*
 Which treatments for recurrent miscarriages can be recommended, which are promising and which should be abandoned? – Roundtable discussion Stephenson, Quenby, Goddijn, Christiansen

Session 13: 15.20-16.50
 Classic and new actions of progesterone and hCG in early pregnancy
 Immunological actions of progesterone in early pregnancy – *J. Szekeres-Bartho (HUN)*
 Immunological and angiogenic properties of hCG – *S. Perrier d'Hauterive (BE)*.

MØDER OG KURSER

Kære kollega

København har fået tildelt værtskabet for 9th Congress of the European Society of Gynaecology, der afholdes i det nye kongres center Tivoli fra d. 8.-11 september 2011.

I samarbejde med selskabets videnskabelige komite har den lokale organisationskomite, støttet af DSOG og NFOG, sammensat et videnskabeligt program som omfatter væsentlige og aktuelle emner indenfor såvel gynækologi og obstetrik som tilgrænsende specialer.

Programmet lægger vægt på en tværdisciplinær tilgang til de enkelte emner, der vil blive behandlet under overskrifterne: New Insights, Future Strategies, Best Clinical Practice, Cross Talks Between Disciplines and Basic Science.

Herudover vil der være Plenary Lectures, Workshops, Educational Pro- Con Debates, So-

ciety arranged Sessions, Sponsored Symposia, Young Scientist Sessions, Posters og Free Communications.

Vi håber at du vil finde programmet interessant og håber at se dig i København til september !

Du kan læse mere om kongressen på: www.seg2011.com

På organisationskomiteens vegne

Sven O. Skouby
Gynækologisk Obstetrisk afdeling,
Herlev Hospital

Kresten Rubeck Petersen
Gynækologisk Obstetrisk afdeling,
Odense Universitetshospital



European Society of Gynecology

9th Congress of the European Society of Gynecology
9ème Congress de la Société Européenne de Gynécologie

Copenhagen, Denmark 8 - 11 September 2011

Specialist kursus i vulva lidelser

Tidspunkt: 8. juni 2011

Sted: Auditorium, Roskilde

Pris: 1.000 kr.

Tilmeldingsfrist: 1. maj 2011

Arrangører: Susanne Christau, praktiserende speciallæge i gynækologi Gregor Jemec, le-

dende overlæge, dr. med, Dermatologisk afd., Roskilde Sygehus Christina Damsted Petersen, ph.d. og overlæge i gynækologi og obstetrik

KURSET ER UDSAT TIL EFTERÅRET 2011
Nærmere info følger i juni udgaven

Christina Damsted Petersen på [roskilde-sygehus.dk](mailto:christina@roskilde-sygehus.dk) er kontaktperson på kursusstedet, speciale, og som kontaktoplysningsperson

Deltagergebyr skal indbetales på konto i Lægernes Pensionsbank: 6771 636 7026



Nyt fra DFKO

Moderniseringsarbejdet er gået i gang. Første møde var i Domus Medica den 24. januar, hvor der blev talt om forventninger til arbejdsgang og varighed af arbejdet. Alle var enige om at stille mod en afslutning af moderniseringen om ca. et år. Alle er dog opmærksomme på, at det er et stort arbejde der forestår – hvor alle ydelser skal gennemarbejdes og nye ydelser skal defineres og beskrives.

I første omgang bliver der foretaget gennemgang af de »gamle« ydelsesbeskrivelser – og det vurderes om der er brug for nye formuleringer. Herefter skal de forelægges moderniserings-panelet – og godkendes. Det er i samme periode spændende at høre, hvor mange penge der er til nye ydelser, efter at overenskomsten forhåbentlig bliver forhandlet på plads.

Jeg vil her på siderne løbende orientere om, hvad der foregår – og hvor langt vi er nået.

Praksisovertagelser

Thue Bryndorf har pr. 1. januar 2011 overtaget Ulla Hørdings fuldtidspraksis i Region Hovedstaden.

Lars Grønlund har pr. 1. marts 2011 overtaget Peter Østergaards deltidspødsis i Region Hovedstaden.

Flemming Sørensen
Formand DFKO

Formandens klumme

Tak til alle jer, der deltog til FYGO's generalforsamling og internat den 10-11.marts på Vejlefjord kursuscenter. Vi er i bestyrelsen glade for at opleve den stor tilslutning, der i år har været til vores internat. Det var 2 spændende og lærerige dage!

Det er skønt at opleve, at mange af jer har lyst til at engagere jer i FYGO's arbejde. Der var mange gode kræfter på banen til generalforsamlingen, men desværre har vi jo i bestyrelsen kun et begrænset antal pladser. Til jer der ikke var med til generalforsamlingen kan vi berette, at der er kommet 4 nye ansigter i FYGO's bestyrelse.

Bestyrelsen vil således det næste år bestå af:

Marie Storkholm, formand (Nord)

Sofie Leisby Antonsen (Øst)

Kristian Handberg Mikkelsen (Øst)

Kasper Aaboe (Øst)

Christina Blach Sørensen (Nord)

Helene Westring Hvidman (Øst)

Anne Cathrine Christensen (Nord)

Som suppleanter til bestyrelsen blev valgt:

Maria Cathrine Schmidt (Nord) og

Louise Winther (Syd).

Den endelige konstituering af bestyrelsen finder sted i april 2010.

Som associerede medlemmer af bestyrelsen er fortsat:

Ida Kirkegaard (Øst, undervisningsudvalget).

Pernille Husted Steiner (Syd, Ansættelsesudvalget).

Desuden indstiller FYGO følgende repræsentant til valg på DSOG's generalforsamling

Elise Hoffmann Munk Nielsen (Øst, DSOG)

Julie Tharin (Øst, Efteruddannelsesudvalget)

Året uddannelsespunkt på internatet var ki-

rurgisk uddannelse i vores speciale, hvor vi hørte Jette Led Sørensens spændende og inspirerende oplæg. Desuden var det opløftende at opleve, at debatten om emnet blomstrede. Vi håber fra bestyrelsens side, at I vil fortsætte debatten ude på afdelingerne og den vil være et godt afsæt for forårets FYGO-kampagne »Giv kniven videre«!

Vi har i år igen med støtte fra DSOG fået mulighed for at sende 3 deltagere afsted til ENTOG udveksling i maj i London. Vi glæder os til at i DSOG-bladet læse om deres oplevelser.

Foråret byder endnu på et par kurser i FYGO regi. Hold jer underrettet på hjemmesiden og i DSOG bladet. Vi planlægger også arrangementer primært rettet mod kursister, som supplement til kursusrækken!

På bestyrelsens vegne

Marie Storkholm

Formand for FYGO

FYGO-kurser

Øst:

Den komplicerede fødsel I:

Teori og cases om den normale og den komplicerede fødsel samt håndtering heraf. Midler til overvågning under fødslen: CTG, partogram osv. Dystoci, hvornår og hvad kan man gøre.

Planlagt til uge 20 (maj).

Den komplicerede fødsel II:

»Hands-on« kursus; postpartum komplikationer, forholdsregler og håndtering, cup-anlæggelse, tang, UK fødsel.

Planlagt til uge 24 (juni).

Begge kurser annonceres på hjemmesiden, så hold jer orienteret på www.fygo.dk, hvor også kurserne i Vest vil være at finde.



Lægeforeningens Forlag
Postboks 2707
2100 København Ø

Retuneres ved varig adresseændring

Adressemærkaten er udskrevet
fra Lægeforeningens edb-register.
Adresseændringer m.v. bedes
meddelt til Lægeforeningen,
Medlemsregistreringen,
Kristianiagade 12,
2100 København Ø.

