



# DSOG *bladet*

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

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

## **Artikler og debat**

Fra Historisk Arbejdsgruppe 8  
Kære Gynækologiske sygeplejersker 13  
Patientnetværk 15

## **DSOG-information**

DSOGs generalforsamling foråret 2008 17  
DSOGs FIGO fond 19

## **Møder og kurser**

DSOGs forårsmøde 2008 20  
Sectio epidemien 21  
Invitation til Symposium i anledningen af  
professor Gunnar Loses 60-års dag 22  
New conference announcement 23

## **DFKO**

Nyt fra DFKO 26

## **NFOG**

NFOG-kongres-invitation 31

## **FYGO**

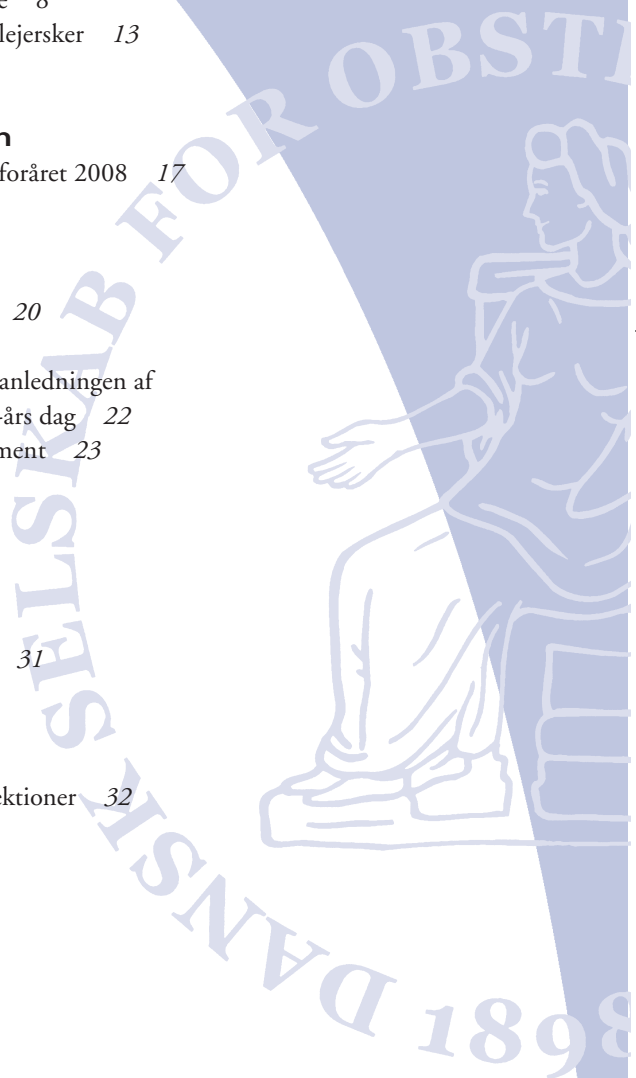
FYGO-klumme 32  
Kursus i gynækologiske infektioner 32

# 2008

April

Nr. 2

Årgang 29



## Klumme April 2008

DSOG's bestyrelse er hele tiden i bevægelse. Bestyrelsesmedlemmer vælges ind, bidrager i kortere eller længere tid med deres engagement, idéer, personlighed, faglighed og holdninger, træder ud og nye kommer til.

Der er rutinen – sager skal ekspederes, årsmøder arrangeres, budget og kontingent balanceres, medlemmer til udvalg findes, generalforsamlinger afholdes, forespørgsler besvares og nordisk\ europæisk og internationalt samarbejde opretholdes.

Og så er der alle de spændende og langt mere udfordrende emner - spørgsmål hvor etik, faglighed, politik og holdninger brydes. Hvor skal abortgrænsen gå? Hvor mange fødesteder skal der være i Danmark? Hvorledes skal beredskabet være på fødestederne for at sikre kvinderne og børnene bedst muligt? Hvorledes forbedrer vi prognosen for kvinder i Danmark med c. ovarii? Hvorfor er der ikke for længst tilbud om gratis vaccination for danske kvinder mod HPV? Hvor skal DSOG bevæge sig hen og hvordan? Får fødende kvinder i tilstrækkeligt omfang tilbudt epidural blokade? Skal der være økonomisk kompensation til kvinder som donerer æg?

Skal P-piller være blødningsfri? Fortsæt selv, listen er lang.

For at diskutere behandlingen af c. ovarii i Danmark, arrangerede DSOG på årsmødet i april 2007 en session med anerkendte forskere fra ind- og udland. Her blev det fremlagt, hvor dårlig en prognose kvinder med c. ovarii har i DK sammenlignet med andre lande. Der var plads til forbedring og forslagene til forbedring var samling af operationerne på færre centre og mere extensive operationsmetoder. Ingen opponerede hverken imod tallene eller forslagene til forbedring.

Det kan derfor undre, at der var så kraftige reaktioner, da jeg som formand for DSOG efterfølgende blev citeret i pressen for de selvsamme tal og holdninger, som var blevet fremlagt på mødet. Når kvinder i Danmark med c. ovarii ikke får optimal behandling, så må man være klar til at stå frem og sige det, ikke kun til fagfæller, men også til dem der bestemmer. Man må være klar til at arbejde for at gøre det bedre. At der fra flere sider har været forslag om, at jeg afskrev min og kommende formænds ret til at udtale sig om gynækologisk cancerbehandling, mener jeg, er helt utilstedeligt. Der er ytringsfrihed i Danmark både for tegnere, muslimer og formænd for DSOG. Mit focus er og har hele tiden været at forbedre kvindernes overlevelse.

For at diskutere og formulere idéer til bestyrelsens arbejde afholdt vi i foråret 2007 et visionsseminar – VISGO. Her bidrog et bredt udsnit af selskabets medlemmer til at formulere og konkretisere selskabets indsatsområder. Der blev udarbejdet et idékatalog, som bestyrelsens efterfølgende arbejde har taget udgangspunkt i. Samtidig gav det anledning til synliggørelse og formulering af det paradigmeskift som allerede havde påvirket bestyrelsens arbejde de senere år. DSOG er ikke blot et videnskabeligt, men også et fagpolitiske selskab. Et selskab hvor vi ikke kun diskuterer videnskab internt, men også bruger vores viden til at påvirke presse, myndigheder og politikere til at skabe optimal gynækologisk-obstetriske behandling for kvinderne.

### *VSIGO-Vision*

- DSOG det skarpeste fagpolitiske selskab
- DSOG vil være toneangivende ved åbent at diskutere videnskab, etik og politik
- DSOG vil arbejde professionelt med kommunikation og organisation
- DSOG vil have ensartet diagnostik og

behandling på internationalt niveau i hele landet

- DSOG vil have evidensbaserede kliniske guidelines med operationelle resuméer og patientvejledninger
- DSOG vil fremme forskningen og formidle forskningsresultater både internt og til offentligheden
- DSOG vil sikre optimal rekruttering til specialet
- DSOG vil fremme subspecialernes forankring i et samlet speciale
- DSOG vil sikre, at alle speciallæger får en formaliseret efteruddannelse på internationalt niveau
- DSOG vil fremme det fleksible arbejdsliv via projektstillinger og individuelt tilpasset arbejdstid
- DSOG skaber fælles mål, identitet og faglig stolthed

Det har været fire travle, lærerige og spændende år.

Jeg kan varmt anbefale DSOG's medlemmer at tage udfordringen op og deltage i bestyrelsens arbejde.

God arbejdslyst og held og lykke til den kommende bestyrelse.

*Helle Meinertz*

Formand for DSOG

## Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2008:

20. februar/2. april  
5. maj/11. juni  
10. juli/20. august  
4. september/8. oktober  
30. oktober/3. 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](http://www.dsog.dk)

Indlæg sendes på diskette eller via e-mail til

Berit Mosgaard, overlæge, ph.d.  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling, G115  
Herlev Hospital  
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev  
[bjmosgaard@dadlnet.dk](mailto:bjmosgaard@dadlnet.dk)

DSOG er medlemsblad for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til presseloven:  
Berit Mosgaard

ISSN: 1602-5385

Design og grafisk produktion:  
Lægeforeningens forlag

Tryk: Scanprint a/s, Viby J

## DSOG's bestyrelse

### *Formand*

Helle Meinertz, klinikleder, dr.med.  
Fertilitetsklinikken, afsnit 455  
Gynækologisk-obstetrisk Afdeling  
Hvidovre Hospital  
Kettegård Allé 30, 2650 Hvidovre  
Telefon 24 27 83 92  
Privat: Toldbodgade 39, 2.,  
1253 København K  
Telefon: 24 27 83 92,  
E-mail: [helle.meinertz@dadlnet.dk](mailto:helle.meinertz@dadlnet.dk)

### *Næstformand*

Morten Lebech, overlæge, sektionsleder  
Gynækologisk-obstetrisk afd. G116  
Herlev Hospital  
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev  
Telefon: 44 88 36 71  
eller dectelefon: 44 88 40 00 82-627  
Privat: Dalgas Boulevard 59, 1,tv  
2000 Frederiksberg  
Telefon: 38 34 26 19, mobil: 26 36 26 20  
E-mail: [Morten.Lebech@dadlnet.dk](mailto:Morten.Lebech@dadlnet.dk)

### *Organisatorisk sekretær*

Berit Mosgaard, overlæge, ph.d.  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling, G115  
Herlev Hospital  
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev  
Telefon: 44 88 36 91  
eller dectelefon: 44 88 40 00 82-654  
Privat: Ellebuen 10, 2950 Vedbæk  
Telefon: 45 66 44 28  
Mobil: 61 66 44 28  
E-mail: [bjmosgaard@dadlnet.dk](mailto:bjmosgaard@dadlnet.dk)

### *Kasserer*

Thea Lousen, overlæge, ph.d.  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
Roskilde Sygehus

Køgevej 7-13, 4000 Roskilde  
 Telefon: 46 32 32 00 4150  
 Privat: Dronningens Tværgade 39, 5-4  
 1302 København K  
 Telefon: 33 16 26 12, mobil: 40 52 26 12  
 E-mail: lousen@dadlnet.dk

#### ***Videnskabelig sekretær***

Thue Bryndorf, overlæge, dr. med.  
 Fertilitetsklinikken, afsnit 455  
 Gynækologisk-obstetrisk Afdeling  
 Hvidovre Hospital  
 Kettegård Allé 30, 2650 Hvidovre  
 Telefon: 36 32 36 32  
 Privat: Granholmen 28, 2840 Holte  
 Telefon: 45 41 01 02, mobil: 20 46 11 02  
 E-mail: thue.bryndorf@dadlnet.dk

#### ***Uddannelsessøgende***

Kathrine Birch Petersen, reservelæge  
 Gynækologisk-obstetrisk klinik, JMC  
 Rigshospitalet  
 Blegdamsvej 9, 2100 København Ø  
 Telefon: 35 45 13 21  
 Privat: Pilesvinget 31, 2700 Brønshøj  
 Telefon (mobil): 24 64 54 14  
 E-mail: kbirch@dadlnet.dk

#### ***Øvrige medlemmer***

Susanne Christau, speciallæge.  
 Frederiksdalsvej 70, 2830 Virum  
 Telefon: 45 85 20 22, fax: 45 83 45 13  
 Privat: Birkebakken 59, 3460 Birkerød  
 Telefon: 45 42 33 17, mobil 20 16 55 99  
 E-mail: sus.christau@dadlnet.dk

#### ***Formand for FYGO***

Mathile Evaldsen, reservelæge  
 Skive Fertilitetsklinik  
 Resensvej 25, 7800 Skive  
 Telefon: 89 27 40 98  
 Privat: Eugen Warmings Vej 33, 8000 Århus C

Telefon: 86 16 39 59, mobil: 40 13 69 89  
 E-mail: mathilde@dadlnet.dk

#### ***Formand for DFKO***

Speciallæge Jan Pelle  
 Søndre Stationsvej 31, 4200 Slagelse  
 Telefon: 58 53 23 10, lægetlf. 58 53 231 2  
 Privat: Gedevasvej 48, 3520 Farum  
 Telefon: 44 95 67 07  
 E-mail: pelle@dadlnet.dk

#### ***Formand for undervisningsudvalget***

Heidi Fosgrau Sharif, afdelinglæge, ph.d.  
 Obstetrisk Klinik, afsnit 4031, Rigshospitalet  
 Blegdamsvej 9, 2100 København Ø  
 Telefon: 35 45 09 08  
 Privat: Egemosegaard, Avderødvej 20  
 2980 Kokkedal  
 Telefon: 48 28 30 48  
 E-mail: Heidi\_Sharif@Yahoo.dk

#### ***Formand for efteruddannelsesudvalget***

Anders Atke, overlæge.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
 Herlev Hospital  
 Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev  
 Telefon 44 88 36 71  
 eller dectelefon: 44 88 40 00 89-105  
 Privat: Syvstjerne Vænge 4 B, 3500 Værløse  
 Telefon: 49 13 36 93  
 E-mail: atke@dadlnet.dk

#### ***Webmaster***

Peter Secher, 1. reservelæge.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling,  
 Aalborg Sygehus Nord, Reberbansgade,  
 9000 Ålborg  
 Telefon: 99 32 11 11  
 Privat: Espedalen 31, 8240 Risskov  
 Telefon: 86 21 10 62  
 E-mail: secher@dadlnet.dk

Se produktinformation på side 9

## Fra Historisk Arbejdsgruppe

Desværre har kun fire læger indsendt løsninger på quizzerne i DSOG-bladet nr 1, 2008. Og desværre var der kun tre rigtige besvarelser. Det betyder, at følgende har fået tilsendt en velfortjent bogpræmie: Karl R. Kristoffersen, Steen Larsen og Kirsten Pilsgaard.

I øvrigt arbejder Historisk Udvalg i Region Syddanmark med at arrangere en medicinhistorisk studietur til London i november 2008; det hører vi nærmere om.

### Løsning på Quiz nr. 1 i DSOG-bladet nr. 1, 2008

Det såkaldte Pearlindeks er et mål for et præventionsmiddels effektivitet. Indekset viser, hvor stor en procentdel af de kvinder, der anvender det pågældende middel, man må forvente bliver gravide til trods for anvendelsen. Indeksets størrelse angives som antallet af graviditeter pr. et hundrede kvindeår. For ubeskyttet coitus er Pearlindeks ca. 80. Raymond Pearl blev født den 3. juni 1879 i New England i USA. Forældrene stammede fra middelklassen. Han studerede ved Dartmouth universitet og forsvarede sin Ph.d.-afhandling ved universitetet i Michigan. Emnet var fladorm.

I 1906 studerede han et år ved University College i London, og her blev han interesseret i biometri, som syntes at løse alle de problemer, han var stødt på inden for biologi, zoologi og eugenik. Biometri er matematiske og statistiske beskrivelser af forholdene hos levende væsener.

I 1907 fik han ansættelse i afdelingen for zoologi ved Johns Hopkins universitetet, hvor han fortsatte med at dyrke sin interesse inden for biometrien, men senere blev han mere interesseret i den mendelske genetik.

I 1918 fik han ansættelse som den første professor i biometri og vital statistik ved skolen

for hygiejne og folkesundhed. Her forsøgte han at påvise arvemassens og omgivelsernes indflydelse på sygdomme og advokerede tidligt for anvendelse af prævention som fødselskontrol.

I 1927 publicerede han en artikel med titlen *The Biology of Superiority*. Denne artikel var det første angreb på eugenikken. Men selv om han tilsyneladende fornægtede denne, bevarede Raymond Pearl relativt gode forbindelser til hovedpersonerne inden for eugenikken. Senere grundlagde han *The International Union for the Scientific Study of Population Problems*.

Pearl holdt sig ikke tilbage fra at udtrykke synspunkter, som var ekstremt snobbede og provokerende. Han kom med mange udtalelser, som kunne fortolkes som halvt anti-semitiske. Men på den anden side arbejdede han for sorte borgerrets-grupper som rådgiver.

Han holdt af god mad og vin og var af den overbevisning, at alkohol i moderate mængder ikke forkortede livet. Vel nærmest tværtimod! Desuden kunne han lide musik, og sammen med nogle venner besluttede han i ét træk at spille de første otte af Beethovens symfonier; de nåede at spille fem, inden trætheden overmandede dem. I det hele taget nød han livet og befandt sig særdeles godt i gode venners lag.

Pearl var en stor mand, som udtrykte sine meninger, så de kunne forstås. Det betød, at han ikke var venner med alle. Tværtimod fik han fjender, og de bevirkede, at han ikke fik en meget ønsket stilling ved Harvard universitetet. I stedet forblev han ansat ved Johns Hopkins universitetet, ind til sin død den 17. november 1940.

### Kilder:

1. Klinisk Ordbog, 16. udgave. Munksgaard: København 2004
2. Thomas F. Baskett. On the Shoulders of Giants. Eponyms and Names in Obstetrics and Gynaecology. RCOG Press: London 1998.

**Løsning på Quiz nr. 2 i DSOG-bladet  
nr. 1, 2008**

Under sin ansættelse ved Breslau universitet i 1900 beskrev Hans Hermann Johannes Pfannenstiël den adgangsvej til abdomen, som siden verden over er blevet benævnt Pfannenstiëls snit. Denne adgangsvej til abdomen er blevet kaldt en stor fordel ved laparotomier og anvendes i dag også, når der skal udføres kejsersnit.

Da Pfannenstiël beskrev sit adgangsvej til abdomen, havde han anvendt den i 51 tilfælde og skrev om den, at den gav en næsten fuldstændig sikker beskyttelse mod ventralhernier. Han skar ikke blot transverselt gennem huden, men også gennem hele fascien. Kun muskler og peritoneum blev delt longitudinelt.

Hans Hermann Johannes Pfannenstiël blev født den 26. juni 1862 i Berlin, hvor faderen var kongelig assessor. I 1885 blev han læge fra Berlin universitet med en afhandling med titlen *Exstirpatio Uteri Carcinomatosis*. Han arbejdede på hospitalet i Posen, inden han fik ansættelse som assistent for professor Heinrich Fritsch, og hos ham fuldendte han sin disputats om pseudomucinen i cystiske ovarie tumorer.

I 1891 blev Pfannenstiël sekretær for det tyske gynækologiske selskab, og i 1896 blev han medredaktør for *Archiv für Gynäkologie*. Samme år blev han chef for den gynækologiske afdeling ved Sct. Elisabeth Hospital i Breslau og samtidig udnævnt til professor.

I 1902 blev Hermann Johannes Pfannenstiël professor ordinarius i gynækologi og obstetrik ved universitetet i Giessen, og i 1907 fik han en lignende stilling i Kiel. Han døde på tragisk vis. Under en operation for en purulent ovarietumor stak han sig i fingeren og pådrog sig en infektion. Og selv om han straks blev behandlet og fik amputeret fingeren, fik han sepsis og døde den 3. juli 1909 uden at være kommet til bevidsthed.

*Kilder:*

1. Thomas F. Baskett. *On the Shoulders of Giants. Eponyms and Names in Obstetrics and Gynaecology.* RCOG Press: London 1998.
2. Kurt Seem. *Kiel University Hospital of Gynecology.* Kiel 1985

**Medicinhistorisk Quiz****Quiz nr. 1**

Den rute, hun red på hesteryg for at blive opereret, blev opkaldt efter hende i 1932 og fik navnet *Jane Todd Crawford* Trail. Og i 1959 blev operatøren afbilledet på et amerikansk frimærke.

Hvornår og for hvad blev patienten opereret? Hvad hed operatøren, og hvorfor har denne operation indskrevet sig i medicinhistorien?

**Quiz nr. 2**

Indtil 1867 var der udført otte ovariomier i Danmark, men desværre døde alle patienterne. I det nævnte år kunne man imidlertid læse i *Hospitalstidende* om en ovariomi, hvor en patient for første gang overlevede indgrebet i Danmark. Det blev udført i et lille hus øst for Jelling.

Hvem udførte operationen? Hvilken profession havde han ud over at være læge? Hvor og hvornår døde han? Hvilken hædersbevisning fik han fra Københavns universitet samme år, som han døde?

Løsninger på quizzene kan senest den 23. april 2008 sendes til E-post-adressen: [Torsten.Sorensen@dadlnet.dk](mailto:Torsten.Sorensen@dadlnet.dk) med angivelse af indsenderens navn og adresse. Blandt de rigtige besvarelser trækkes lod om tre bogpræmier.

*Torsten Sørensen*

**Selskabets tidligere formænd  
Ebbe Brandstrup (1949-1951)***Af Mogens Osler*

Ebbe Brandstrup blev født den 23. oktober 1898 i København. Han voksede op i et meget et kulturelt præget hjem som søn af billedhugger Ludvig Brandstrup og Bertha Nancy Hirschsprung.

Han blev student i 1916 fra Frederiksberg Gymnasium og tog medicinsk embedseksamen i 1925 fra Københavns Universitet. Efter forskellige kandidatuddannelser i København og provinsen blev han 1. reservelæge i Sønderborg. Han blev speciallæge i obstetrik og gynækologi i 1934 og afsluttede sin uddannelse med ansættelser på Rigshospitalets fødeafdeling A og Sct. Lukasstiftelsen, inden han blev udnævnt til professor ved Rigshospitalets fødeafdeling B og gynækologisk afdeling M samt Jordemoderskolen i 1941. Under en del af Anden Verdenskrig måtte Brandstrup opholde sig i Sverige og England.

Brandstrup var særdeles aktiv i videnskabeligt henseende under sin uddannelse og publicerede adskillige arbejder inden for forskellige områder af obstetrik og gynækologi. Eksempelvis kan nævnes et arbejde fra 1927 om igangsættelse af fødslen ved snævert bækken hos moderen, disputatsen fra 1930 om passage af nogle stoffer fra moderen til fosteret i den sidste del af graviditeten, et arbejde om anti-konception i 1938 og et arbejde om behandling af gynækologiske lidelser med seksuall hormoner fra 1939.

Fødeafdeling B var i Brandstrups tid uddannelsesafdeling for den samlede jordemoderuddannelse i hele Danmark, såvel teoretisk som klinisk. Det siger sig selv, at afdelingens undervisningsbyrde var meget stor, hvilket stillede betydelige krav til både afdelingens størrelse

og alsidighed, hvad angår obstetrikens mange forskellige komplikationsmuligheder, samt til lægernes og undervisernes ekspertise inden for disse områder. Afdelingen var trods undervisningsbelastningen velordnet med velfungerende rutiner i klinikken.

Ebbe Brandstrup var som leder af undervisningen levende engageret i at gøre jordemoderleverne dygtige til deres arbejde. Han beherskede alle områder af obstetrikken, var grundig, underholdende, ofte morsom, og derfor inspirator for både jordemoderleverne og sine undervisere.

Det daglige liv på afdelingen var stærkt inspireret af Brandstrups tilstedeværelse. Han var en myndig og streng leder af morgenkonferencen kl. 08.00, hvor gårsdagens begivenheder blev præsenteret og analyseret. Derefter var der grundig stuegang på fødegangen, hvor jordemoderleverne blev eksamineret i deres patienter; resten af formiddagen blev benyttet til stuegang på diverse svangre – og barselsange ofte med den klassiske hale af læger og jordemødre samt elever efter sig. Brandstrup besad evnen til at undervise under stuegangen på en sådan måde, at patienterne følte sig trygge og opmuntrede trods de mange tilstedeværende.

Det rutinemæssige arbejde på afdelingen blev ofte afbrudt af akutte, dramatiske situationer, der i vanskelige tilfælde krævede professorens medvirken. Med nutidens øjne må det undre, at det var muligt at drive en afdeling af denne størrelse og beskaffenhed med en professor, en 1.-reservelæge, en 2.-reservelæge og tre kandidater.

På denne tid havde chefen for fødeafdeling B bolig i en stor villa umiddelbart ved siden af afdelingen. Brandstrup lagde megen vægt på denne tætte beliggenhed. Han udtalte ofte, at fødeafdeling B skulle drives som en hyggelig fransk bistro, hvor »Krofatter« eller i hvert fald hans ånd altid var til stede.

Trods den betydelige binding til afdelingen formåede Brandstrup alligevel i perioder at varetage en række funktioner uden for denne, formand for Mødehjælpen, medlem af Retslægerådet, formand for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, kongresdeltagelse i udlandet og en velbesøgt privatkonsultation i Østergade i København.

Selv om fødeafdeling B i videnskabelig henseende var mindre forpligtet end afdeling A, der var universitetsafdeling og uddannede medicinstuderende, var afdeling B særdeles aktiv inden for en række obstetriske specialområder. Sammen med medicineren Jørgen Pedersen («Sukker-Peder») og pædiateren Bent Fris-Hansen blev Brandstrup verdenskendt for initiativet til centralisering og intensiv behandling af gravide med diabetes mellitus.

Også om behandlingen af gravide med hjertesygdom udgik adskillige arbejder internationalt. Afdelingen indført forløsning med vacuum extractor i Danmark, og adskillige disputatser udgik fra afdelingen i Brandstrups tid.

Ebbe Brandstrup forlod, som det er reglen, professorstillingen som 70-årig i 1968, Otte år senere udgav han en bog med titlen *Varia – ord, tanker, andres og mine egne*. Egne tanker fra denne bog giver vidnesbyrd om et rigt personligt og fagligt liv.

Brandstrup blev 97 år gammel; han døde den 7. juli 1996. Han gennemlevede således næsten hele det 20. århundrede med alle de forandringer, der skete i verden - ikke mindst inden for lægevidenskaben og obstetrikken.

I de senere år spillede minderne en stor rolle for ham.

Citat fra *Varia*: *På mine gamle dage tænker jeg meget på de prægtige mennesker, som jeg har kendt, og som har vist mig venlighed og forståelse og hjælp. Et rigt liv med mange gode folk og så farvel.*

*Kilder:*

Ebbe Brandstrup. Varia – ord og tanker, andres og mine egne. Privattræk 1996.  
Mogens Osler. Ebbe Brandstrup. In memoriam. Ugeskrift for Læger 1996;158: 5201.

## **Gordon Norrie (1855-1941) Læge, Medicinalhistoriker**

### *Af Mogens Osler*

Dette minipor­træt om Gordon Norrie bringes her i DSOG-bladet i fortsættelse af minipor­trættet om Emmerik Ingerslev, der blev bragt i bladet i oktober 2007 (28. årgang nr. 5). Disse læger er de to medicinalhistorikere, der grundigst har beskrevet den danske obstetriske historie, og som derfor er af interesse for danske obstetrikere.

Gordon Norrie's farfar var skotte. Slægts­mæssigt betegnede han sig selv som ¼ skotte, ¼ svensk, ¼ jødisk, ⅛ engelsk og ⅛ dansk med hollandske stænk og dog som værende helt dansk.

Norrie var født i Helsingør, blev student fra Sorø Akademi og tog medicinsk embeds­eksamen i 1880. Han ville egentlig have været ingeniør i hæren, men turde på grund af en svær nærsynethed ikke gå videre mod dette mål. Han valgte i stedet det medicinske studium og tog i 1880 medicinsk Embeds­eksamen. Al­lerede tidligt søgte han professor Gruts (1831-1907) øjen­klinik på grund af syns­problemerne.

Både hans arbejdsindsats og hans medi­cinalhistoriske produktion i livet fremover blev imponerende stor og betydningsfuld.

### ***Militæret***

Efter embeds­eksamen blev Gordon Norrie hurtigt underlæge og reservelæge ved Garnisons Sygehus, var senere læge ved Københavns Væbning og udnævntes 1891 til korpslæge i hæren,

hvor han i 1911 avancerede til stabslæge og samtidig blev chef for Garnisons Sygehus. Her virkede han under vanskelige forhold, forårsaget af de store indkaldelser under 1. verdens­krig, indtil han faldt for aldersgrænsen i 1920.

### ***Øjenlæge***

Norrie uddannede sig i fem år som oftalmolog hos professor Grut (første danske universitets­lærer i øjensygdomme).

Fra 1885 praktiserede han som øjenlæge i København og betjente en stærkt besøgt, gratis poliklinik, der dog senere måtte lukke på grund af mangel på tid og driftskapital. Han gik bl.a. ind for Crédes metode (profylaktisk øjendrypning med lapisopløsning til nyfødte). I 1896 var han ansøger til den ledigblevne professorstilling i øjensygdomme sammen med M. Tscherning og J. Bjerrum, men den sidstnævnte blev foretrukket.

I perioden 1903-37 var han læge for Blind­deinstituttet i København. I over 30 år, fra 1903, var han ansat som læge ved dette institut, hvor han forbedrede forholdene og med sine gode menneskelige egenskaber vandt de blindes fortrolighed og venskab.

### ***Militærvæsenet***

Fra 1891-1920 var Norrie knyttet til det mi­litære lægevæsen og virkede dels som chef for øjenafdelingen, dels ledede han epidemiafdelin­gen. I en række år var han chef for Garnisons­sygehuset, hvor han fik lejlighed til at vise sin administrative dygtighed ved at overvinde de store vanskeligheder, som i form af hospitalets overbelastning fulgte i kølvandet af den store styrke, som var indkaldt til Københavns Sikring i årene 1914-18.

### ***Sundhedsvæsenets centraladministration***

Norrie udførte et meget betydeligt arbejde i sundhedsvæsenets centraladministration. Fra

1893 var han knyttet til det gamle sundhedskollegium som dekanat-sekretær og fra 1909-27 var han næstformand i Sundhedsstyrelsen.

### **Medicinalhistorie**

Trods hele den overfor omtalte praktiske virksomhed var Norrie i stand til at blive en særdeles produktiv medicinalhistoriker. Han kom ind på historiske studier ved ønsket om at skaffe sig oversigt over øjenlægekunstens udvikling i Danmark og udgav i 1925 »Den danske Oftalmologis Historie indtil år 1900«. Desuden skrev han talrige andre afhandlinger af historisk art.

Allerede i 1891 offentliggjorde han sin store afhandling om Georg Heuermann (1723-68, fysiolog, øjenkirurg), I 1896 udkom første bind af det værdifulde værk om det Kirurgiske Akademi oprindelse og historie, der afsluttedes med 3. bind i 1923.

Andre arbejder omhandlede Theatrum-Anatomico-chirurgicum, Medicinsk Facultets Historie og bogen Kirurger og Doctores med miniporætter af Johannes de Buchwald (1658-1738), og sønnen Balthazar Johannes de Buchwald (1697-1763), der begge underviste i obstetrik uden at være professorer i dette fag.

Af særlig interesse for det obstetriske område var en omfattende bog med udførlig gengivelse af aktstykker om det danske Jordemodervæsens Historie (1935). Bogen handler ikke bare, som titlen angiver, specielt om jordemoderfagets udvikling helt fra 1700-tallet, men også om de obstetriske professorer helt fra Berger og op til Leopold Meyer. Der er et supplerende kapitel om dagligt liv på Jordemoderskolen før og nu af jordemoder Johanne Rødtne.

Denne bog giver sammen med Emmerik Ingerslevs bøger en glimrende oversigt over en betydelig del af den danske obstetriske historie.

Også i sine senere år bevarede Norrie sin

åndelige vitalitet og arbejdskraft og var fra morgen til aften i ustandselig vigør. I sine livserindringer fortæller han, at han i hele sit liv kun har haft to gange fjorten dages ferie.

Han beskrives som altid værende livligt interesseret og altid i godt humør. Han havde en stor vennekreds og blev betragtet som en af den danske lægestands daværende, dygtigste repræsentanter.

### *Referencer:*

Schmiegelow, E. Nekrolog Ugeskrift f. Læger 1941; 103:1416

Hansen, A. Dansk Biografisk Leksikon. Gyldendalske Boghandel Nordisk Forlag A/S. København 1984.

## **Kære Gynækologiske sygeplejersker**

Fredag den 18. januar går et nyt patientnetværk i luften for kvinder med gentagne aborter og kvinder med livmoderhalskræft. Vi håber, I vil bringe nyheden i jeres tidsskrifter.

### *Læs mere om projektet nedenfor:*

Online patientnetværk for kvinder med livmoderhalskræft og for kvinder med gentagne aborter.

Kan man forbedre patienters livskvalitet ved at skabe et online debatforum, hvor patienterne kan dele deres oplevelser og erfaringer med hinanden? Dette spørgsmål er Rigshospitalet i øjeblikket ved at undersøge i et pilotprojekt i samarbejde med sundhed.dk og Danske Regioner.

*»Når man er i behandling, så bruger man al sin energi på at gennemføre behandlingen, og man bliver overdyngtet med informationer, og jeg kunne slet ikke tænke på hverdagen bagefter. Da jeg var færdig med behandling dukkede mange spørgsmål op, og jeg havde brug for at vide og tale med an-*

*dre som har været gennem det samme, men hvor kunne jeg finde dem?»*

Dette citat stammer fra et interview med en kvinde med livmoderhalskræft. Det viser tydeligt behovet for et patientnetværk, som kan lette patienternes arbejde med at finde viden om deres sygdom, og som kan støtte dem i at få et godt liv både under og efter behandlingen for f.eks. livmoderhalskræft.

Forskning inden for området viser, at det at kunne deltage i et online patientnetværk kan betyde øget livskvalitet for patienterne og rummer mange fordele for både patienter og fagpersonale: Patienterne får mulighed for at dele oplevelser og erfaringer med ligestillede, de er ikke alene med deres tanker og følelser. Patienterne kan, når det passer dem, snakke med andre, der har forståelse for deres situation. Samtidig er den information, de har brug for fra forskellige klinikker og instanser samlet på eet sted på nettet.

For de sundhedsprofessionelle er der også fordele. Dels vil netværket formentlig mindske henvendelserne på selve afdelingerne, hvis den relevante information ligger i tilknytning til netværket.

Dels kan klinikkerne få direkte kontakt til større patientgrupper og kan informere dem om nye tiltag, ændrede procedurer og andet på en simpel og hurtig måde. Der vil også være mulighed for at komme i direkte dialog med patienterne. På sigt skulle netværket gerne være et redskab til at skabe øget brugerinddragelse og videndeling, som i sidste ende kan føre til mere vidende og motiverede patienter med god egenomsorg og forbedre den nuværende praksis.

Rigshospitalet deltager i pilotprojektet med patientnetværk for to udvalgte patientgrupper: *Kvinder med livmoderhalskræft & kvinder med gentagne aborter*. Netværkene vil til at begynde med bestå af et debatrum, råd fra bruger til

bruger, en net-brevkasse og en række faglige oplysninger om sygdom og behandling. Etableringen af online patientnetværk udgør en del af Danske Regioners anbefalinger til kvalitetsreformen.

De øvrige pilotprojekter er et netværk for Korttarmspatienter (Rigshospitalet), ny-diagnosticerede med type2diabetes (Diabetes foreningen), yngre mennesker med medfødt hjertefejl (Hjerteforeningen), patienter med lunge-sygdommen KOL (Lungeforeningen).

Netværket går officielt i luften 18/1 2008 og kan ses på [www.gentagneaborter.dk](http://www.gentagneaborter.dk) og [www.livmoderhalskraeftforum.dk](http://www.livmoderhalskraeftforum.dk) Pilotprojekterne løber frem til 31/12 2008 og bliver evalueret af arbejdsgruppen og Dansk Sundhedsinstitut (DSI) i 2009. Forhåbentligt vil det derefter kunne fortsætte som et fast tilbud

For at kunne informere og instruere patienter der møder på Rigshospitalet, i brugen af netværket vil der blive opstillet computer /info-standere i de aktuelle afsnit på Rigshospitalet. Personalet på afsnittene har hermed mulighed for at guide patienterne i brugen af netværket.

Vi vil være glade, hvis I rundt om i landet vil være behjælpelige med at informere de patienter, I møder, om muligheden for at bruge netværket.

De kan gå ind på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) og finde de netværk, der er aktuelle for dem.

Hvis I har yderligere spørgsmål, kontakt da en af de undertegnede.

***Patientnetværk for gentagne aborter:***  
***[www.gentagneaborter.dk](http://www.gentagneaborter.dk)***

*Lisbet Egestad,*

Enhed for gentagne aborter, tlf. 35 45 84 86  
[lisbeth.egestad@rh.regionh.dk](mailto:lisbeth.egestad@rh.regionh.dk)

*Linda Svenstrup Munk,*

Juliane Marie Centret, tlf. 35 45 39 22  
[linda.svenstrup.munk.@rh.regionh.dk](mailto:linda.svenstrup.munk.@rh.regionh.dk)

***Patientnetværk for livmoderbalskræft:***

***www.livmoderbalskraeftforum.dk***

*Charlotte Strømberg,*

Gynækologisk klinik, tlf. 35 45 84 76

charlotte.stroemberg@rh.regionh.dk

*Lise Bjerrum Thisted,*

Kræftrehabilitering, tlf. 35 45 11 21

lise.bjerrum.thisted@rh.regionh.dk

*Linda Svenstrup Munk,*

Juliane Marie Centret, tlf. 35 45 39 22

linda.svenstrup.munk.@rh.regionh.dk

*Rigshospitalet*

## **Sygevikar**

Sygevikar søges til speciallægepraksis 2 dage om ugen (% onsdag) i 4 måneder. Tiltrædelse snarest.

*Susanne Christau*

Frederiksdalsvej 70, 2830 Virum

sus.christau@dadlnet.dk

## DSOG-INFORMATION

### DSOGs generalforsamling foråret 2008

*Fredag den 11. april 2008,  
kl. 16.00-18.00,  
Hindsgavl Slot, Middelfart*

#### Dagsorden

1. Valg af dirigent.
2. Bestyrelsens beretning.
3. Beretninger fra udvalgte stående udvalg og arbejdsgrupper.
4. Iværksættelse af Forskningsarbejdsgruppe.
5. Iværksættelse af Videreuddannelsesarbejdsgruppe.
6. Aflæggelse af revideret regnskab, fremlæggelse af næste års budget og fast-læggelse af kontingent, herunder annoncering på hjemmesiden, samt finansiering af FYGO.
7. Revisorernes bemærkninger.
8. Forslag til sagsbehandling fra bestyrelsen og medlemmerne.
9. Valg af Formand.
10. Valg af et bestyrelsesmedlem efter indstilling fra DFKO.
11. Valg af øvrige bestyrelsesmedlemmer.
12. Valg af udvalgsmedlemmer, revisorer og medlemmer af FIGO-fonden.
13. Eventuelt.

#### Relevante uddrag fra DSOGs vedtægter

##### Ordinær generalforsamling

###### § 6.

1. Ordinær generalforsamling skal afholdes én gang årligt, sædvanligvis i april.
2. Mindst én måned før den ordinære generalforsamling afholdes, skal der skriftligt tilgå medlemmerne en opfordring til indenfor

en fastsat frist at indsende forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen.

3. Indkaldelse med dagsorden til samtlige medlemmer skal ske med mindst 14 dages varsel.
4. Alle medlemmer har adgang til generalforsamlingen.
5. Stemmeret har alle ordinære medlemmer bosat i Danmark, Grønland og Færøerne og som ikke er i kontingentrestance.

###### § 7.

1. Der føres referat over forhandlingerne. Referatet skal godkendes og underskrives af dirigenten.
2. Der kan kun træffes afgørelse i sager, der har været angivet i dagsordenen.
3. Skriftlig afstemning skal foretages, dersom mindst ti medlemmer skriftligt eller mundtligt overfor ordstyreren fremsætter ønske herom.
4. Beslutninger, der ikke vedrører selskabets love, træffes – og valg foretages ved almindeligt flertal.

##### Vedrørende valg til bestyrelse og udvalg:

I bestyrelsen er følgende på valg:

- a) Næstformand Morten Lebech.
- b) DFKO repræsentant Susanne Christau.
- c) Formand Helle Meinertz afgang.
- d) Kasserer Thea Lousen afgang.
- e) Videnskabelig sekretær Thue Bryndorf afgang.

Det bemærkes, at på valgtidspunktet skal mindst et medlem af bestyrelsen være praktiserende speciallæge og et medlem skal være under uddannelse til speciallæge i gynækologi og obstetrik.

*Formanden vælges ved separat valg, jf. dagsordenen.*

De øvrige bestyrelsesmedlemmer vælges herefter, uden at der vælges til de enkelte poster.

Bestyrelsen konstituerer sig efter GF med en næstformand, en videnskabelig sekretær, en organisatorisk sekretær, en kasserer og to medlemmer.

§ 17. Repræsentanter for DSOG til varetagelse af specifikke opgaver i Sundhedsstyrelsen, Dansk Medicinsk Selskab, lægeforeningen og andre foreninger eller selskaber udpeges af bestyrelsen.

§ 18. Kommissorier for selskabets arbejdsgrupper skal redegøre for arbejdsgruppens sammensætning og indeholde en klar beskrivelse af, hvad der er arbejdsgruppens formål, specifikke opgaver, kompetence i forhold til bestyrelsen og generalforsamlingen og hvilke forpligtelser, man har over for selskabet. Er der behov for etablering af tværfaglige udvalg, arbejds- eller interessegrupper i DSOGs regi, kan ekstraordinære medlemmer efter nærmere forhandling med bestyrelsen indgå på lige vilkår med selskabets ordinære medlemmer.

§ 19. De stående udvalg og selskabets revisorer vælges på den ordinære generalforsamling for en periode af to år med mulighed for genvalg i yderligere to perioder af to år. Medlemmer af øvrige udvalg, arbejdsgrupper og repræsentanter udpeges af bestyrelsen.

§ 20. DSOG har følgende stående udvalg og repræsentationer:

- *Undervisningsudvalget* består af seks medlemmer. Et medlem skal på valgtidspunktet være under uddannelse til speciallæge i gynækologi og obstetrik. Hvis dette medlem i løbet af funktionstiden opnår speciallægeanerkendelse, foretages nyvalg ved førstkom-

mende generalforsamling. Hovedkursuslederen har møderet, men ikke stemmeret. Han/hun kan være medlem af udvalget, men ikke formand. *3 poster er på valg.*

- *Efteruddannelsesudvalget* består af fem medlemmer, hvoraf et skal være praktiserende speciallæge, og et skal på valgtidspunktet være under uddannelse til speciallæge i gynækologi og obstetrik. Hvis sidstnævnte medlem i løbet af funktionstiden opnår speciallægeanerkendelse foretages nyvalg ved førstkommande generalforsamling. Bestyrelsens videnskabelige sekretær har møderet. Han/hun kan være medlem af udvalget, men ikke formand. *DFKO-repræsentant posten er på valg*

#### **Revisorer**

§ 21. To medlemmer, valgt af generalforsamlingen, skal forud for den ordinære generalforsamling gennemgå selskabets regnskaber og afgive en skriftlig erklæring til generalforsamlingen. *1 post er på valg*

#### **Valgprocedurer**

§ 22. Senest to måneder forud for den ordinære generalforsamling meddeler bestyrelsen, hvilke poster, der skal besættes i forbindelse med generalforsamlingen. Forslag til kandidater kan fra medlemmernes side fremsættes over for bestyrelsen eller på generalforsamlingen.

Bestyrelsen opfordrer interesserede medlemmer til at opstille til ledige poster. Opstilling kan ske helt frem til og på generalforsamlingen og bedes motiveret i et kort indlæg på mødet.

Formandensberetning vil være at finde på hjemmesiden inden generalforsamlingen og vil desuden blive trykt i DSOG-bladet efterfølgende.

*Forslag der ønskes behandlet på Generalforsamlin-*

gen skal være bestyrelsen i hænde senest 25.marts 2008.

PBV

Helle Meinertz,  
Overlæge,  
Formand for DSOG

Berit Jul Mosgaard,  
Overlæge,  
Organisatorisk sekretær i DSOG  
bjmosgaard@dadlnet.dk

## DSOG's FIGO fond

Medlemmer af Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi er berettiget til at søge eller indstille, at der gives støtte fra fondens midler til følgende formål:

1. Udlandsophold / studieophold
2. Kurser, fortrinsvist udenfor Danmark
3. Ulandsrelaterede projekter / arrangementer
4. Efteruddannelse, fortrinsvist udenfor Danmark
5. Kursusarrangementer, fortrinsvist dækning af udgifter til udenlandske lærerkræfter som inviteres til Danmark.

Der kan ikke ansøges retrospektivt. Ansøgning om midler fra DSOG's FIGOfond skal altid indsendes *forud* for det ophold/kursus/arrangement hvortil der søges støtte.

Ansøgninger kan indsendes løbende året rundt og behandles ved FIGOfondens bestyrelsesmøder i henholdsvis marts og september måned.

Ansøgninger modtaget *senest den 7. marts 2008* vil blive behandlet ved det næste møde i fondsbestyrelsen, som finder sted i slutningen af marts måned.

Der anvendes særligt ansøgningsskema som findes på DSOG's hjemmeside under »Organisation«. Ansøgningen skal kort beskrive og begrunde formålet for ønsket om støtte. Der skal *altid* vedlægges detaljeret budget og oplysninger om evt. opnået støtte andre steder fra. Vedrørende støtte til studieophold vedlægges plan for opholdet samt tilsagn fra den udenlandske værtsafdeling. Vedrørende støtte til kurser og kursusarrangementer vedlægges program for kurset.

Curriculum vitae (*max. 3 sider*) vedlægges *altid* hvor der er tale om en personlig ansøgning.

Ansøgning indsendes *i 10 eksemplarer* til formanden for fonden:

Overlæge Anette Tønnes Pedersen,  
Gynækologisk Klinik 4232, Rigshospitalet,  
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Spørgsmål vedr. ansøgningsproceduren kan sendes på e-mail: atp@dadlnet.dk

## Assisterende Speciallæge søges

Jeg søger en assisterende speciallæge 2-3 dage om ugen fra 1. maj eller 1. juni.

Christine Felding  
Rungsted Bytorv  
Telefon: 2014 8949 eller  
e-mail: ch.felding@dadlnet.dk

## MØDER OG KURSER

DSOGs forårsmøde  
2008***Fredag den 11. april***

- 09.00-10.00 Ankomst og registrering  
 10.00-11.15 Professor Anne-Marie Gerdes.  
 Arvelig gynækologisk cancer.  
 Overlæge Ulla Breth Knudsen.  
 Gynækologisk kontrol af kvinder  
 med arvelig mamma- og ova-  
 ricancer  
 11.15-11.30 Kaffe  
 11.30-12.15 Professor Charlotte Ringsted.  
 Forskning i medicinsk uddan-  
 nelse  
 12.15-13.15 Frokost  
 13.15-14.00 Obstetric consultant Tim  
 Draycott, Southmead Hopital,  
 Bristol, UK. Obstetric education  
 – research results and perspec-  
 tives  
 14.00-14.30 Kaffe  
 14.30-15.15 Kursusreservelæge Christian  
 Ribbjerg Larsen. Kirurgisk ud-  
 dannelselse – forskningresultater og  
 perspektiver  
 15.15-15.45 To PhD-foredrag  
 15.45-16.00 Pause  
 16.00 Generalforsamling

*Middag og dans samt en »overraskelse«!*

***Lørdag 12. april 2007***

Etiske dilemmaer i gynækologi & obstetrik, arr.  
 af Gynækologisk-Obstetrisk afdeling på Skejby

- 08.00-09.00 Morgenmad  
 09.00-09.45 Ekstrem præmaturitet, uge 22+0  
 til 24 +0, hvad skal/bør vi gøre i  
 DK?  
 Tine Brink Henriksen  
 09.45-10.15 Kaffe

- 10.15-11.15 Britiske erfaringer med ekstremt  
 præmature børn  
 Professor Kate Costeloe  
 11.15-11.30 Diskussion  
 11.30-12.00 Ph.d./dr. med foredrag  
 Susanne Axelsen og Helga Gim-  
 bel  
 12.00-13.00 Frokost  
 13.00-13.45 Embryonale stamceller. Hvad  
 må vi og hvad kan vi? Claus  
 Yding Andersen  
 13.45-14.15 Embryonale stamceller. Hvad vil  
 vi og hvad bør vi?  
 14.15-14.30 Diskussion  
 14.30-14.45 Organon prisuddeling: Bedste  
 formidling blandt Ph.D.-fore-  
 drag og Karl P. Brogård prisen



## Sectio epidemien

### *Symposium*

Formålet med symposiet er at vurdere årsagen til og konsekvenserne af den stigende frekvens af forløsninger ved kejsersnit

*Fredag den 23. maj 2008 kl. 10-17*

Herlev Hospital, Lille auditorium,  
Herlev Ringvej 70, 2630 Herlev

### *Arrangør*

Overlæge dr.med. Jesper Legarth

- 10.00-10.10 Velkomst  
Jesper Legarth, overlæge dr. med.  
Gynækologisk-obstetrisk afd.  
Herlev Hospital
- 10.10-10.40 Hvordan har indikationerne for  
sectio ændret sig gennem de sid-  
ste 10 år  
Jesper Legarth, overlæge dr.med.  
Gynækologisk-obstetrisk afd.  
Herlev Hospital
- 10.40-11.10 Operative komplikationer ved  
sectio  
Thomas Bergholt, overlæge  
Ph.D. Gynækologisk-obstetrisk  
afd. Nordsjællands Hospital
- 11.10-11.50 Kaffe
- 11.50-12.20 Komplikationer i efterfølgende  
graviditeter  
Jens Langhoff-Roos, overlæge  
dr.med. Gynækologisk-obstetrisk  
afd. Rigshospitalet
- 12.20-12.50 Børnenes tilstand efter sectio  
Anne K Hansen, læge Gynæ-  
kologisk-obstetrisk afd. Århus  
Universitetshospital Skejby
- 12.50-13.20 The change in frequency of caes-  
arean section deliveries over time  
Michael Robson, MD, Ph.D,

- Master, Maternity Hospital,  
Dublin
- 13.20-13.50 Hvordan opretholdes en lav kejs-  
ersnit frekvens. Praksis og tiltag  
på Haukeland  
Universitetssygehus, Bergen  
Susanne Albrechtsen, seksjo-  
noverlege, dr. med. Gynækolo-  
gisk-obstetrisk afd. Haukeland  
Universitetssygehus Bergen
- 13.50-15.00 Buffet
- 15.00-15.30 Incidence of caesarean section  
according to the 10 Robson  
groups?  
Results world wide  
Michael Robson, MD, Ph.D,  
Master, Maternity Hospital,  
Dublin
- 15.30-16.00 Is vaginal birth after Cesarean  
section (VBAC) safe?  
Colm O'Herlihy, Professor,  
Ph.D, MMH. Dublin
- 16.00-16.30 Kaffe
- 16.30-17.00 Sectio på maternelt ønske  
Morten Lebech, overlæge, sek-  
tionsleder Gynækologisk-obste-  
trisk afd. Herlev Hospital
- 17.00-17.30 Ethiske aspekter ved begrebet  
»operation på Maternal Request«  
Ole Hartling, ledende overlæge,  
dr.med. Vejle Sygehus
- 17.30-17.45 15 min. opsamling på dagens  
indlæg og diskussion  
Epidemi eller udvikling?

Pris for deltagelse inkl. buffet kr. 200.  
Tilmelding til: [piaherlevhosp@yahoo.dk](mailto:piaherlevhosp@yahoo.dk)

## Invitation til symposium i anledning af professor Gunnar Loses 60-års dag



### ***Fredag den 23. maj kl. 13.00***

Auditorium C, Glostrup Hospital

13.00-13.30 Sandwich og frugt

13.30-13.45 Welcome

v/ledende overlæge Jens Jørgen  
Kjer, Glostrup

13.45-14.15 Prolapse Surgery – Today and in  
the Future

v/professor Bob L. Shull,  
Temple, Texas

14.15-14.45 Incontinence Surgery – Today  
and in the Future

v/professor Carl Gustaf Nilsson,  
Helsingfors

14.45-15.15 Urinary Incontinence – Preva-  
lence, Quality of Life and Help-  
seeking Behavior

v/professor Steinar Hunskaar,  
Bergen

15.15-15.45 Kaffe og kage

15.45-16.05 Danish Urogynecology – Today  
and in the Future

v/overlæge Karl Møller Bek,  
Skejby

16.30-16.45 The High-Pressure Zone

v/overlæge Lone Mouritsen,  
Glostrup

Alle er velkomne! Tilmelding er ikke nødven-  
digt. I forbindelse med symposiet udgives et  
festskrift, der udleveres på dagen eller kan rekvir-  
eres ved henvendelse til organisationskomiteen:

*Lone Mouritsen,*  
lmou@glo.regionh.dk

*Søren Brostrøm,*  
soren@brostrom.dk

*Torsten Sørensen,*  
torsten.soerensen@dadlnet.dk

## New conference announcement

### Placenta Established hypotheses and current concepts

#### *IFPA Meeting 2008/12th EPG Conference*

September 10-13, 2008 • Seggau Castle, Austria

>> **Abstract submission deadline: March 28, 2008. [www.ifpaconference.org/2008](http://www.ifpaconference.org/2008)**

The IFPA Meeting 2008/12th EPG Conference will review the enormous input of researchers and clinicians over the past decade on

reviewing established hypotheses and on generating new concepts.

This meeting aims to provide a comprehensive platform for new ideas, exciting presentations and inspiring discussions on a wide range of basic and applied research topics.

#### **Keynote lecturer**

Aaron Ciechanover, Distinguished Technion Professor and Laureate of the 2004 Nobel Prize in Chemistry, Israel.

#### **Symposia**

Evolution of Placental Function

Pregnancy Disorders (Dedicated to Henning Schneider)

Genetics and Proteomics in Pregnancy

Aetiology of Preeclampsia: Old Concepts  
& New

***Workshop***

Immunology of Placentation

Placental Transport

Signalling in Implantation & Invasion

Toxicology

Trophoblast: Apoptosis and Cell Cycle

Trophoblast: Neoplasia

Trophoblast: Regulation of Differentiation

Abstracts are now invited for oral and poster presentation at the conference and should be submitted via the Online Submission Form by March 28, 2008.

***Programme committee***

*Berthold Huppertz,*

Medical University of Graz, Austria (Chair)

*Anthony M. Carter,*

University of Southern Denmark, Denmark

*Irene Cetin,*

University of Milan, Italy

*For further information visit:*

<http://www.ifpaconference.org/2008>

or contact

[n.cosgrove@elsevier.com](mailto:n.cosgrove@elsevier.com)

## Nyt fra DFKO

### *Praksisoverdragelser*

28. december 2007 har Finn Stener Jørgensen overtaget Bent Heinilds deltidspæktis i Reg. Hovedstaden.

1. marts overtager Birger Lyng Johansen Anne Lene Jessens fuldtidspæktis i Reg. Syd-danmark

Samtidig »genåbnes« Kirsten Dinesens del-tidspæktisnummer ligeledes i Reg. Syddanmark.

### *Formandsberetning for DFKO 2007*

I 2007 er der overtaget 3 fuldtidspæktis og 2 deltidspæktis, og der er indgået en aftale om delepræktis med henblik på generationsskifte.

Ser man tilbage på de sidste 6 år, har 33 præktis således skiftet ejer.

Da der ved den seneste opgørelse 2006 er registreret 70 fuldtidspæktis, 14 deltidspæktis og 1 3 timers ydernumre svarer det til af der på de 6 år er knap 40%, der har fået nye ejere.

DSOG's prognoseudvalg forudså for om-kring 8 år siden at der ville ske en udskiftning på ca 25% over 5 år.

Der er således stadig interesse for at gå i gynækologisk speciallægepræktis. I den forbindelse kan det undre, at det har været svært at afhænde en præktis ikke langt fra København.

### *Aktivitet*

De 70 fuldtidspæktis, 14 deltidspæktis og 1 3-timer-spæktis har i 2006 (der foreligger ikke tal fra 2007 endnu) haft et samlet ydelsesantal på ca. 916.000. En stigning på 7,8 % i forhold til 2005

Vi er specialiet med 4. højeste omsætning.

### *Bestyrelse*

Efter sidste generalforsamling har bestyrelsen afholdt 5 møder. Alle i forlængelse af andre møder i DSOG's og gynækologklubbens regi.

Der har været arbejdet meget med, hvor-ledes vi kunne påvirke først vævsdirektivet og senere arbejdstilsynet. Vi har også taget spørgs-målet om modernisering af specialiet op.

Der viste sig en lille mulighed for at få del i de sidste få hundrede tusinde kr. der var til rest, men da vi fik sendt forslagene ind var puljen brugt op.

### *Overenskomst*

Den 26. oktober blev der indgået en aftale om fornyelse af overenskomsten for Speciallæger.

Forhandlingerne var lange og der FAPS forhandlingsudvalg forlod flere gange forhand-lingerne på grund af modpartens ultimative krav om at gennemføre en omkostnings- og indtjeningsundersøgelse af ydelser i speciallæ-gepræktis.

Det blev til sidst accepteret da modparten tilbød at afskaffe 1. knækgrænse fra og med 2008 og forhøje den nuværende 2. knækgrænse fra og med 2009.

Der blev samtidig aftalt en forhøjelse af omsætningslofterne i deltidspæktis.

Der er forståeligt stor bekymring for hvad formålet med omkostnings- og indtjeningsun-dersøgelsen er og det er forståeligt da det åben-bart var meget vigtigt for modparten.

Kort fortalt går det ud på følgende.

### *Undersøgelsen skal bruges til at sammen-ligne med priser på sygehusene*

Undersøgelsen skal belyse indtjeningspotentia-let i præktis således, at det kan bidrage positivt til rekrutteringen til præktis i fremtiden.

Der er kun tale om indtægter og omkost-ninger relateret til ydelser fra sygesikringen.

Indtægter og omkostninger relateret til ventelistepatienter, forsikringspatienter eller at-tester er ikke omfattet af undersøgelsen.

Undersøgelse gennemføres af FAS eller eks-ternt konsulentfirma.

Undersøgelsen offentliggøres speciale for speciale og ikke pr. enkeltpraksis.

Det er aftalt, at det ikke får negative virkninger på honorarer og arbejdsforhold, idet dette fortsat skal forhandles ved de løbende forhandlinger.

Antallet af uddannelsesdage udvides til 8 dage fra april 2008 med mulighed for eventuel yderligere forhøjelse fra april 2009.

Modernisering. Der er aftalt mere smidig og dynamisk modernisering med mulighed for lynmodernisering.

Honoraret for konsultationer hvor der medvirker tolk forhøjes med 50% fra april 08.

Procentreguleringen vil ske hurtigere og mere smidigt i forhold til tidligere.

Det er aftalt at nedsætte et udvalg der skal undersøge mulighederne for at opnå et bedre samarbejde mellem praktiserende speciallæger og sygehusvæsenet.

Der oprettes »henvissningshotel«, hvor vi kan hente alle henvisninger.

Det er planen at vi skal modtage elektroniske henvisninger ½ år efter »hotellet« er etableret.

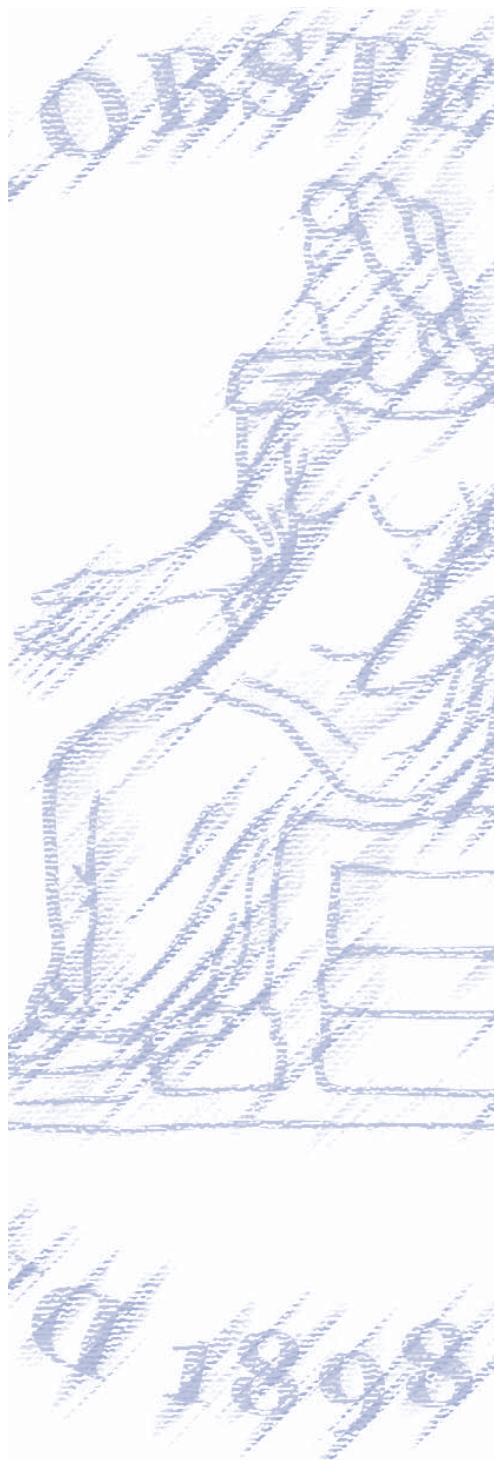
Praksisdeklaration skal foreligge på Sundhed.dk senest 1. september 08.

### ***Vævsregulativet***

Loven er blevet fortolket meget rigtigt, og det er kommet som en overraskelse for os, hvilke krav der stilles til det at arbejde i et laboratorium.

Mange synes, det er ved at være så besværligt, at de overvejer at opgive at udføre IUI.

Vi udfører en ganske pæn del af samtlige IUI er i landet, og det er blevet til flere fordi muligheden for hjælp til barn nummer 2 ikke længere kan gives på de offentlige sygehusklinikker. Derfor har vi på medlemmernes vegne kontakten Lægemiddelstyrelsen ud fra den betragtning at loven er vedtaget men at den kan fortolkes mere eller mindre rigtigt.



Vi prøver om vi kan få dem til at bløde op på fortolkningen med en række forslag til dette.

Der er endnu ikke svar på henvendelsen.

### ***Arbejdstilsynet.***

Så kom turen til praktiserende læger og speciallæger.

AT har givet anledning til mange problemer.

Det er specielt formalin og kirurgisk røg der har givet anledning til påtaler og krav om bekostelige foranstaltninger.

Da vi forudså at også andre specialer kunne få samme problemer kontaktede jeg FAS. De havde et møde på sekretariatsplan med AT i midten af november, og det har medført, at jeg sammen med hudlægerne og kirurgerne for-

mand og konsulenter fra FAPS den 16. januar deltog i et møde med AT.

Dette møde er afholdt og vi har præciseret den uensartethed der har været i påtalerne.

Vi havde på forhånd gjort klart at vi som læger ikke kunne modarbejde at skabe et godt arbejdsmiljø.

Desværre er der ikke så meget at komme efter med hensyn til kravene til formalindampe og recirkulation af kirurgisk røg.

Der skal foretages udledning af røgen til det fri, også selv om ca. 99 % af partiklerne »fanges« af filteret.

### ***Kvalitetsundersøgelsen***

2007 var året hvor vores speciale, som det første fik startet på en kvalitetsundersøgelse og



udvikling af standarder for undersøgelser og behandlinger.

Der skal herfra igen rettes en stor tak til styregruppen Peter Bagger, Suzan Lenz og Hans Henrik Wagner for den ildhu i har lagt for dagen.

De to første delelementer af kvalitetsundersøgelsen, tilfredshedsundersøgelsen blandt PLO og patienttilfredshedsundersøgelsen blev gennemført i efteråret i samarbejde med Mentor Institutet, og resultaterne blev fremlagt på et seminar i begyndelsen af november måned.

Samtidig tog vi fat på forløbsbeskrivelser for undersøgelser og behandlinger.

Det sidste ser ud til at blive et meget stort arbejde, der endnu ikke er afsluttet.

Besvarelsesprocenten fra almen praksis blev på 61 %.

Over 90 % er tilfredse med samarbejdet på de fleste områder.

Der deltog 52 klinikker i patienttilfredsundersøgelsen.

Også patienterne har været gennemgående tilfredse med vores undersøgelser, behandlinger, faglighed, den direkte patientkontakt og forståelse for deres symptomer.

Alt i alt en undersøgelse som vi kan være tilfredse med men jeg er sikker på at de enkelte klinikker har fundet områder hvor forbedringer er mulige.

### **Regioner**

Der er ikke meget at sige om vores placering i regionerne endnu.

De har tilsyneladende rigeligt at gøre med at få struktur på sygehusvæsenet.

### **Fremtidigt arbejde**

Ud over at prøve at nå til en vis forståelse med Lægemiddelstyrelsen og Arbejdstilsynet, må det fremtidige arbejde dreje sig om at få moderniseret nogle af ydelserne og få nye ydelser indført.

Samt være klar i de enkelte regioner når der tages fat på specialeplanlægningerne.

*Jan Pelle*

Februar 2008.





## FYGO klumme februar 2008

### *Kære FYGO medlemmer*

I skrivende stund er vi stadig i fuld sving med forberedelserne til dette års brag af et jubilæumsinternat i marts måned. Vi kan allerede nu se på tilmeldingerne, at der er stor opbakning om arrangementet – tak for det. Vi glæder os til at følge op på jubilæet med en række spændende indlæg om FYGOs historie i de kommende udgaver af bladet.

*Pointsystemet* lever fortsat. Den nye ansættelsesprocedure er endnu ikke klar og næste ansøgningsrunde til hoveduddannelsesforløb pr. 1.maj, vil derfor foregå efter det nuværende pointsystem.

I forlængelse af FYGOs engagement i *junior-inspektorordningen* er vi i samarbejde med FYA og de andre sandkasser påbegyndt en evaluering af juniorinspektorernes rolle ved inspektorbesøget.

Det bliver spændende at se resultatet af undersøgelsen, der bliver præsenteret ved det årlige inspektormøde i sundhedsstyrelsen i 2009.

De fleste af forårets FYGOkurser er nu afholdt. Det har været interessant og lærerigt. Tak til både underviserne og de engagerede deltagere.

Vi afholder endnu et kursus om *gynækologiske infektioner og infektioner i graviditeten* til maj, i både øst og vest. Se opslag her i bladet og på FYGOs hjemmeside.

Det er snart tid til den årlige generalforsamling i DSOG.

Vi håber at se rigtig mange af jer i den forbindelse.

I den sammenhæng er det også tid til at uddele årets *FYGO pris*, der traditionelt uddeles til en person eller afdeling, der har ydet en ekstra indsats for uddannelsen af yngre gynækologer og obstetrikere. Indstillinger til prisen skulle

være afgivet til FYGOs sekretær senest 20. februar.

På bestyrelsens vegne

*Lotte B. Colmorn*

Konstitueret formand for FYGO

---

## Kursus i gynækologiske infektioner

### *Tid og sted*

Maj 2008, kl. 16.30 til ca. 21.30,  
Rigshospitalet opgang 4, 7.sal, lokale 4074.

### *Pris*

200 kr. (for ikke-medlemmer kr. 500).

### *Sponsorer*

### *Tilmelding og kursusledelse*

Lotte B. Colmorn. E-mail til: colmorn@dadlnet.dk med angivelse af *navn og arbejdssted + kursustilnavn*, samt ved indsendelse af kursusgebyr på *Reg.nr. 6771, kontonr. 0006170508* (Lægernes Pensionsbank)

Kursusplads fås efter registreret indbetaling og efter »først til mølle princippet«. Der vil blive serveret et let traktament ifm kurset.

### *Målgruppe*

Prækursister og yngre kursister.

### *Deltager*

Max. 30 deltagere.

### *Point*

Tæller 4 timer ved ansøgning til kursusstilling.

### *Undervisere*

Overlæge Jens Svare (Glostrup) m.fl.

*Program*

Ikke endeligt fastlagt. Emnerne bliver:  
Genitale infektioner og præterm fødsel  
herunder:

- Bakteriel vaginose – gravide og ikke-gravide
- Gruppe B streptokokker – gravide
- Chlamydia – gravide
- Candida – gravide og ikke-gravide
- Trichomonas – gravide og ikke-gravide

*Samt*

- Endometriose
- Salpingit
- Cervicit
- Tubo-ovarielabces.

Hold øje med endelig dato og program på  
FYGOs hjemmeside [www.FYGO.dk](http://www.FYGO.dk)





Lægeforeningens Forlag  
Postboks 2707  
2100 København Ø

Returneres ved varig adresseændring

Adressemærkaten er udskrevet  
fra Lægeforeningens edb-register.  
Adresseændringer m.v. bedes  
meddelt til Lægeforeningen,  
Registreringsafdelingen,  
Trondhjemsvej 9,  
2100 København Ø.

