



DSOG *bladet*

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Formandens klumme 3
Meddelelser fra redaktøren 5
DSOG's bestyrelse 6

Artikler og debat

Fra Historisk Arbejdsgruppe 8

DSOG-information

Referat fra DSOGs generalforsamling 2008 13
Beretning fra DSOGs bestyrelse 18
Beretning for Undervisningsudvalget 22
Beretning fra Efteruddannelsesudvalget 23
DSOGs program for ekspertuddannelse 24
Beretning fra DSOGs ekspertgruppe i føtalmedicin 25
DSOGs FIGOfond Bestyrelsen 27
Årsrapport 2007-2008 27
Den Maternelle auditgruppe 28
Årsrapport for 2007 30
Obstetriske Sandbjerg møder 32
Hindsgavl gynækologiske guidelines 32
Beretningen fra Ulandsgruppen 2007 33
Kommisorium for DSOGs arbejdsgruppe vedr. forskning (DAF) 33

Møder og kurser

Kursus i 2. trimester misdannelsesskanning 36
DSOG UL kursus. Basal ultralydsskanning 37
Gynækologiske Guidelines 2008 38
ALSO 39

NFOG

NFOG Congress 2008 41

FYGO

FYGO-klumme 42

2008

Juni
Nr. 3
Årgang 29

Klumme Maj 2008

Det er ofte sådan, at det er specielle mærkedage, eller ferieperioder, der mentalt er med til at inddele året for os. For mange medlemmer af DSOG er efterårsmødet, og specielt forårsmødet, som denne gang afholdtes den 11-12. april en sådan skæringsdato. Både fordi man ofte har et stort fagligt udbytte, men også fordi det er en fast anledning til at mødes med venner og gamle kolleger. Det er også her, at DSOGs generalforsamling er med til at gøre status over året, og hvor afsættet til det nye begynder.

Det er også dejligt at se, at mange afdelinger prioriterer også at lade sig repræsentere af de yngste kolleger, som her får en god mulighed for i en videnskabelig atmosfære at se, hvor meget samvær, hyggesnak og det sociale også betyder for gynækologerne og samtidig selv få en uvurderlig aktie i det at være gynækolog. Man kan ikke nok opfordre alle til at trække de unge kolleger med, det er godt for os alle, og en god måde at reklamere for vores fag.

Det faglige program var som sædvanligt flot tilrettelagt og netop med emner, som både er højaktuelle, og som man enten har en stor faglig interesse i, eller hvor man får en fantastisk mulighed for at blive opdateret af udvalgte eksperter. Et af temaerne første dag var arvelig gynækologisk cancer, hvor både professor Anne-Marie Gerdes og Ulla Breth Knudsen kunne få selv en obstetriker til at fatte arvegange og risikoberegning og planlægning af et sikkert kontrolprogram af kvinderne. Et andet tema var forskning i klinisk uddannelse. Uddannelse fylder jo en velfortjent men også meget stor del af vores lægelige liv, både for ydere og modtagere. Et kæmpestort arbejde har medført, at der generelt er stort fokus på uddannelse på de gynækologiske afdelinger, samt at vi i forhold til

mange andre specialer har rigtig gode målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer. Det var derfor yderst inspirerende og bekræftende at høre Tim Draycott, fra Bristol i England, og Christian Rifbjerg Larsen fra RH, fremlægge resultater fra henholdsvis obstetriske og kirurgiske færdighedstræningsprogrammer. Man forstår, at vi allerede gør meget rigtigt, men også at det er nødvendigt at modernisere vores uddannelsesmetodik og ikke mindst få dokumenteret, hvad der er effektivt. Professor Charlotte Ringsted satte det hele i perspektiv med en gennemgang af metoder og udfordringer indenfor forskning i medicinsk uddannelse. Et område som desværre virker vanskeligt, fordi der er et stort spring fra at vise, at kursister føler sig dygtigere og har større selvtilfredshed efter træning til, at de praktisk er blevet dygtigere, eller at uddannelsen nedsætter morbiditeten for patienterne.

Mon ikke det ville blive lettere at få bevilget midler, og få normering til uddannelse sat på dagsordenen, hvis der var forskningsresultater, der dokumenterede, at det ville være farligt at lade være.

Traditionsmæssigt er det afdelingerne i »et amt« eller en specifik afdeling, som på skift vinder retten til at stå for det faglige program om lørdagen og for et indslag under festmiddagen. I år skal vi takke Skejby for et gennemtænkt og spændende program og for at have pirret vores nysgerrighed og barnlighed med at have annonceret en »overraskelse« efter festmiddagen. Det faglige tema var etiske dilemmaer, som spændte over ekstrem præmaturitet og problematikker omkring stamceller, som burde kunne samle et bredt publikum. Aftenens overraskelse var instruktion og deltagelse i »linedance«. Det foregik efter formlen; se det, prøv det og lær det ved at se på gynækologen foran dig. Udsat for en videnskabelig undersøgelse ville man med stor sikkerhed have vist en øget glæde og stor

selvtilfredshed fra deltagerne, men formentlig ikke udvikling af vedvarende kundskaber, og menneskeliv reddede vi nok heller ikke.

Det er en god tradition, at man som et bidrag til det videnskabelige program hører årets Dr.med, Ph-D eller master kandidater fremlægge deres arbejde.

Det er både en måde at vise dem respekt, men også en måde at bevidstgøre den flotte forskning, som bliver produceret indenfor vores speciale, og ikke mindst udnytte en chance for en hurtig opdatering, her indenfor områder som; forskellen på total og supravaginal hysterektomi, urogynækologisk dysfunktion efter hysterektomi, og obstetrisk uddannelse. Helga Gimbel modtog i svær konkurrence med Susanne Axelsson og Jette Led Sørensen, prisen for bedste formidling.

Bestyrelsesarbejdet har de sidste år været spændende, og der har været store arbejdsopgaver. Bestyrelsen arbejder både for og på vegne af medlemmerne, så en vigtig del af forårsmødet er derfor afholdelsen af generalforsamlingen. I bladet ses både referatet herfra, samt rapporter fra de videnskabelige udvalg.

Nogle enkelte kommentarer er dog nødvendige. For bestyrelsen er det af absolut nødvendighed at kunne formidle ideer, men også at modtage kritik og mandat til det fremtidige arbejde. Bestyrelsen har derfor taget til efterretning, at materiale, der skal behandles på mødet samt regnskab og budget, fremover bør offentliggøres forud for mødet, og varigheden af generalforsamlingen bør forlænges, så der er tid til de vigtige diskussioner.

Der var enighed om, at man nedsætter en forskningsarbejdsgruppe. Derimod skulle etableringen af en efteruddannelsesgruppe, som skal arbejde med et tilbud om formaliserede uddannelses tilbud til speciallæger, afvente, at kommissoriet var mere gennemarbejdet og mere klart defineret. DSOGs bestyrelse tager opga-

ven op med håbet om, at vi også her vil kunne blive meningsdannende og skabe noget positivt for os alle.

Behovet for at lade medlemskontingentet stige var forståeligt nok til debat, men blev vedtaget. Årsagerne hertil og diskussionen fremgår af referatet fra GF. Bestyrelsen deler absolut nogle af medlemmernes bekymring for konsekvenserne af en kontingentstigning. Men er dog af den overbevisning, at det var en nødvendighed, hvis man skal bevare det store aktivitetsniveau i arbejdsgrupperne og bestyrelsen. En af bekymringerne var, at kommende eller yngre gynækologer ville undlade at være en del af DSOG. Det er derfor vigtigt, at vi udbreder budskabet om, hvordan DSOG fungerer, hvor multifacetteret arbejdet i bestyrelsen er, og hvilke muligheder for uddannelse og faglig udvikling man får for pengene. Vi vil følge udviklingen tæt og arbejde for, at regnskabet bliver både mere synligt og forståeligt.

I DSOG er det et sundt princip at medlemmerne i udvalg og bestyrelsen løbende er på valg og at der er fastsat en tidsbegrænset funktionsperiode. Det sikrer både fornyelse i arbejdet, og at medlemmerne afleverer et stort og uvurderligt engagement i i arbejdet.

Forårsmødets første dag er også skiftedag. En stor tak til alle de kolleger som i bestyrelsen, i de forskellige udvalg og arbejdsgrupper og i FIGO fonden har ydet et stort arbejde for os alle, men som nu træder tilbage. Samtidig også velkommen til og tillykke til de nye ansigter, som har et spændende og givende arbejde foran sig.

En speciel og ekstra stor tak til Helle, Thue og Thea som på en meget fin måde har været med til at påvirke gynækologien i Danmark og bestyrelsesarbejdet i de sidste 4 år. Thue Bryndorf som har været en meget synlig og skarp videnskabelig sekretær, Thea Lousen som udover at være et meget aktivt medlem af bestyrelsen

også har været kasserer, og Helle Meinertz som både som næstformand og som formand, har formået at samle det store puslespil som DSOG også er, og som i en meget travl periode også formåede at få søsat mange gode og spændende initiativer. I har alle tre med Helle i front formået at gøre vores møder og arbejdet til noget, man samtidig skulle nyde og kunne glæde sig til.

Den nye bestyrelse skal finde sine egne ben at stå på. Vi tager naturligt afsæt i den strategi, der allerede er lagt, og glæder os til arbejdet.

Vi glemmer ikke, at vi arbejder for kvinderne, for DSOG og for vore medlemmer, og vil opfordre til at I kontakter os, hvis I har ideer til bestyrelsen eller forslag til initiativer, som DSOG bør tage op i det kommende år.

Vi ses måske til NFOG kongressen på Island, ellers ønskes I alle en god sommer.

På bestyrelsens vegne

Morten Lebech

Nyvalgt formand for DSOG

Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2008:

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

Indlæg sendes vedhæftet e-mail til:

Berit Mosgaard, overlæge, ph.d.
Gynækologisk-obstetrisk afdeling, G115
Herlev Hospital
Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev
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

DSOGs bestyrelse

Formand

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

Næstformand

Charlotte Hasselholt Søgaard, 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: 29 61 95 21
E-mail: chsogaard@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

Kasserer

Charlotte Brix Andersson, overlæge
Gynækologisk-obstetrisk afdeling, Ålborg Sygehus
Hobrovej 18-22, 9100 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

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

Uddannelsessøgende

Kathrine Birch Petersen, reservelæge
Gynækologisk-obstetrisk klinik,
Rigshospitalet, Juliane Marie Centret
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, konstitueret

Lotte B. Colmorn, reservelæge
Gynækologisk-Obst. Klinik,
Rigshospitalet, Juliane Marie Centret,
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Telefon: 35 45 35 45

Privat: Hallandsgade 11, 2. th,
2300 København S
Telefon: 60 67 95 24
E-mail: colmorn@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,
Ålborg Sygehus Nord, Reberbavn, 9000 Ålborg
Telefon: 99 32 83 34 / 99 32 11 11
Privat: Espedalen 31, 8240 Risskov
Telefon: 86 21 10 62
E-mail: secher@dadlnet.dk

Fra Historisk Arbejdsgruppe

I alt modtog vi syv løsninger på quizzerne i DSOG-bladet nr. 2, 2008. Løsningerne var rigtige, om end nogle var mere fyldestgørende end andre. Til gengæld var flere af besvarelsene som sædvanligt meget imponerende og detaljerede.

Lodtrækningen gav følgende vindere: Lillian Bondo, Kirsten Pilsgaard og Lisbeth Mørup. Vinderne har naturligvis allerede fået tilsendt deres bogpræmie

Som kort omtalt i sidste nummer af DSOG-bladet, arbejder Historisk Udvalg i Region Syddanmark med at arrangere en medicinhistorisk studietur til London. Turen afvikles i perioden 13.-16. november 2008; Prisen bliver formentlig ca. 4.000 kr. med overnatning i centralt beliggende hotel af god standard incl. morgenmad. Den endelige pris, flytider, endeligt program mv. foreligger først til juni. Men nærmere oplysninger om turen kan allerede nu fås ved henvendelse til læge Søren Hess: E-post-adresse: hess@dadlnet.dk

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

I 1809 konstaterede den 47-årige Jane Todd Crawford, at hendes abdominalomfang blev større og større. Hun søgte de nærmeste læger, som mente, at hun var gravid med tvillinger.

Imidlertid gik tiden, uden at der var tegn på en forestående fødsel. Hun opsøgte derfor lægen Ephraim McDowell. Han havde en praksis i Danville i Kentucky og var kendt som en dygtig læge. Nu ønskede hun hans hjælp til at få fødslen i gang.

Han undersøgte Jane Crawford og konstaterede, at hun slet ikke var gravid, men i stedet havde en meget stor ovariecyste. Han var villig

til at operere hende, men han lagde ikke skjul på, at operationen var livsfarlig. Han ville kun operere, hvis hun var parat til at sætte livet på spil. Det var hun, for det store abdomen var meget generende i hverdagen.

Operationsdagen blev fastsat til juledag, fordi McDowell gik ud fra, at svaret på bønnerne om hjælp til operationen ville komme med fuld styrke tilbage i den hellige julehøjtid. McDowell var nemlig meget troende. Inden operationen skrev han en bøn på et stykke papir, som han havde i lommen under hele indgrebet.

Jane Crawford red på hesteryg de 60 miles fra sit hjem til Danville. Indgrebet var en såkaldt ovariectomi, som dengang var fjernelse af et ovarium med tilhørende svulst. Og det lykkedes til fulde. Få dage efter operationen, stod hun op og redte sin seng. Nogle uger efter red hun tilbage ad den vej, hun havde redet for at blive opereret. Hun overlevede operationen og døde i 1842, da hun var 78 år gammel.

Den rute, hun havde redet for at komme til Danville og blive opereret, blev siden opkaldt efter hende og fik navnet *The Jane Todd Crawford Trail*.

Ephraim McDowell fortsatte sin operative virksomhed og blev en kendt person i Danville - ikke mindst for sin godgørelse. Han døde den 30. juni 1830 efter i nogle dage af have haft symptomer på akut appendicitis.

I 1879 blev der rejst et monument til ære for hans indsats. En statue af ham i bronze blev udført i 1929 og står i dag i National Statuary Hall Collection i Washington. Og i 1959 udkom et frimærke i USA med hans portræt.

Der er naturligvis også god grund til at mindes Ephraim McDowell. Hans operative indgreb på Jane Todd Crawford har indskrevet sig i medicinhistorien - ikke bare, fordi det blev udført af en praktiserende læge, men også, fordi det blev indledningen til hele den moderne ab-

dominante kirurgi. Med operationen af Jane Crawford viste McDowell, at patienter kunne overleve indgreb, hvor man åbnede peritoneum.

Kilder:

1. J. V. Ricci. One Hundred Years of Gynaecology. The Blakiston Company: Philadelphia 1945
2. www.mcdowellhouse.com

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

Som nævnt var en såkaldt ovariectomi tidligere fjernelse af et ovarium, som var omdannet til en svulst. Denne operation var her i landet blevet udført i alt otte gange indtil 1867, men desværre døde alle patienterne i tilslutning til operationen.

Derfor var det også glædeligt overraskende, da man i Hospitalstidende nr. 42 i 1867 kunne læse en artikel af J. Boye. Titlen var *Et tilfælde af ovariectomi med heldigt udfald*. Dermed var det langt om længe lykkedes for Danmark at komme blandt de lande, hvor en patient overlevede, efter at have fået foretaget et sådant indgreb.

Overraskende nok blev operationen ikke udført af en rutineret kirurg i hovedstaden, men af en helt urutineret læge i et lille hus få kilometer øst for landsbyen Jelling.

Operatøren hed Claudius Julius Boye. Han var blevet læge fra Københavns Universitet i 1849 og nedsatte sig i praksis i Gråsten. Han ville imidlertid hellere være landmand og købte derfor herregården Haughus øst for Jelling. Her begyndte han en ny tilværelse i 1855.

Boye var meget initiativrig. Han grundlagde en lokal landboforening og gik meget op i sit landbrug, men efterhånden fyldte lægegeringen alligevel mere og mere. Han blev nemlig en meget efterspurgt læge. Og han kunne ikke sige *nej*, når nogen bad om hans hjælp.

På et tidspunkt i 1867 blev han opsøgt af den 34-årige Sidsel Kathrine Enevoldsen, som var landmandskone fra Øster Snede. Hun havde en meget stor ovariecyste og havde været indlagt på Frederiks Hospital i København. En operationsdag var også blevet fastsat, men da patienten hørte, at alle de patienter, der hidtil havde fået foretaget den operation, hun skulle have foretaget, alle var døde, forlangte hun sig udskrevet. I stedet opsøgte hun Julius Boye og bad ham om at foretage operationen.

Julius Boye var ikke meget for at operere. Han undskyldte sig med, at han aldrig havde foretaget en sådan operation. Men da både patienten og hendes pårørende insisterede på, at han skulle foretage indgrebet, indvilligede han.

Boye skrev til Franz Howitz, som var overkirurg på Diakonissestiftelsen og desuden opererede på Frederiksberg hospital, og bad om at låne nogle instrumenter. Det indvilligede Howitz i med det samme. Og den 3. september 1867 blev Sidsel Enevoldsen opereret i et lille hus øst for Jelling. Huset var blevet lejet til det samme og kan stadig ses ved vejen mellem Jelling og Vejle.

Patienten overlevede indgrebet, og snart efter kom der også fra København meddelelser om tilfælde, hvor patienterne havde overlevet dette operative indgreb. Efterhånden blev ovariectomierne rutine, men det skete rigtignok adskillige år efter, at det var blevet det i England.

Boye foretog omkring 70 ovariectomier. Operationerne blev foretaget enten i hans hjem eller i to små huse, han havde lejet i nærheden af Haughus.

Den 5. juli 1879 blev han udnævnt til Æresdoktor ved Københavns Universitet. Desværre døde han en måned senere - den 5. august 1879 - i Aarup på Fyn på vej hjem fra et sygebesøg hos en god bekendt. Han blev begravet på Jelling kirkegård, hvor hans gravsten - den største på stedet - stadig kan ses.

Kilder:

1. J. Boye. Et tilfælde af ovariotomi med heldigt udfald. *Hospitalstidende* 1867;10(42):165-7.
2. V. Meisen. Ovariotomiens begyndelse i Danmark. *Claudius Julius Boye (1823-79). I: Medicinsk Historiske afhandlinger og portrætter*, p. 76-118. Levin & Munksgaards forlag: København 1933.

Medicinhistorisk Quiz**Quiz nr. 1**

I midten af 1870'erne besluttede denne italienske læge at fjerne uterus i tilslutning til et kejsersnit for at undgå komplikationer i form af blødning og infektion. Indgrebet blev betragtet som et stort fremskridt i nogle år, men er naturligvis for længst obsolet. Hvilken italiensk læge? Hvornår udførtes operationen første gang? Og hvem fik oprindeligt ideen til indgrebet?

Quiz nr. 2

Denne tyske læge døde i 1914. Han har givet navn til både en dilatator og et tegn. Begge dele blev først beskrevet af hans assistenter. Hvilken læge? Hvad bruges dilatatoren til? Og hvad var tegnet et tegn på? Hvor var han sidst ansat, inden han trak sig tilbage i 1904?

Torsten Sørensen

**Selskabets tidligere formænd
Teit Kærn (1961-1963)**

Af Søren Brostrøm

Arild Teit Kærn (1908-1991), der var formand for DSOG i perioden 1961-1963, var en af forrige århundredes store danske lægeskikkelser, der gennem sit meget alsidige virke satte sit præg på både organisatoriske, uddannelsesmæssige, kliniske og socialpolitiske områder i sin samtid.

Teit Kærn blev læge i 1933, speciallæge i gynækologi-obstetrik i 1942 og speciallæge i kirurgi i 1947. Han forsvarede i 1939 sin disputats om *osteomyelitis purulenta columnae*. Besættelsestiden – med deltagelse i modstandsbevægelsen fra 1942 til 1945 – gav et afbræk i karrieren.

Teit Kærn formåede at kombinere en travl klinisk hverdag - fra 1956 som chef for fødeafdelingen på Sct. Josephs Hospital på Nørrebro i København – med et omfattende videnskabeligt og fagpolitisk virke. I perioden 1947-1956 var han, sideløbende med sit lægearbejde, medlem af Københavns Borgerrepræsentation for Danmarks Kommunistiske Parti og rådmænd for Københavns Kommunes sygehusvæsen. Han forlod i øvrigt DKP i 1956 i protest mod den sovjetiske invasion af Ungarn.

Fra 1950-1954 var han speciallæge ved, og leder af, Mødrehjælpen i København, og sammen med psykiateren Hjalmar Helweg og socialmedicineren Henrik Hoffmeyer, medvirkede han til at definere sygdomsenheden »belastningsneurose« (*neurosis neurastheniformis*), der i perioden før Svangerskabsloven af 1970 kunne tjene som indikation for legal abort. Beskrivelsen af belastningsneurosen lignede i øvrigt meget den senere abortlovs sociale indikation (»... svangerskabet ... må antages at ville medføre alvorlig belastning af kvinden ...«), og er et eksempel på, hvordan sygdomsbegreber ofte også skal forstås i en politisk dimension.

Teit Kærn havde en betydelig og original videnskabelig produktion. Af særlig interesse, også set med nutidige øjne, var monografien »Den perinatale dødelighed«, udgivet 1959 på Munksgaards forlag. I dette studie, hvor Kærn havde inddelt landet i fire geografiske zoner med omtrent lige store fødetal, fandt han, at for 3-års perioden 1954-56 var dødfødselsraten mindst for zone I (Storkøbenhavn) med 16 per

1.000 fødsler og højest for zone IV (Nord- og Vestjylland) med 20 per 1.000 fødsler.

Den perinatale mortalitet for året 1956 var igen lavest for zone I med 31 per 1000 fødsler, og højest for zone IV med 36 per 1000 fødsler. Tilsvarende fund fandtes, hvis man adskilte fødselskohorterne efter vægt > 2.500 g hhv. ≤ 2.500 g.

Kærn konkluderede overbevisende, at forklaringen måtte være, at zone I havde tilstrækkelig obstetrisk omsorg med 77% af fødslerne på obstetrisk specialafdeling og udstrakt svangreomsorg. I zone IV fandtes ingen obstetriske specialafdelinger eller praktiserende specialister, kun 17% af fødslerne var hospitaliserede, og svangreomsorgen var ikke udbygget.

Fra befrielsen og frem til sin pensionering tre årtier senere ydede Teit Kærn en omfattende organisatorisk indsats, bl.a. som medlem af Lægeforeningens repræsentantskab og som formand for DSOG i perioden 1961-1963, men først og fremmest som en markant formand for Speciallægeorganisationernes Sammenslutning – forløberer for FAS – i perioden 1958-1962. Det var her, at han i 1962 skabte den første landsoverenskomst for praktiserende speciallæger, som den dag i dag er grundlaget for speciallægepraksis.

Fra 1962 til 1973 var Teit Kærn konsulent i Sundhedsstyrelsen og som sådan en af fadderne til den udvikling af speciallægeuddannelserne, der kulminerede med speciallægekommisionens betænkning i 1977, og som bl.a. lagde grundstenen til den formaliserede uddannelse i almen medicin.

Teit Kærn var tillige stærkt involveret i udarbejdelsen af de første retningslinjer for planlægning af sygehusvæsenet, der førte frem til amtskommunernes overtagelse af sygehusdriften i 1972. Teit Kærn var bl.a. talsmand for nødvendigheden af at planlægge de enkelte amters sygehusvæsen omkring et hovedsygehus for

at undgå flere geografisk adskilte specialefunktioner uden tilstrækkeligt patientgrundlag og med dårlig kvalitet til følge.

I Teit Kærns fagpolitiske virke i 1960'erne og 1970'erne tegner sig således skabelsen af nogle af de centrale omdrejningspunkter i det danske sundhedsvæsen i dag: en fagligt veludrustet almen praksis, udlægning af opgaver til speciallægepraksis og centralisering af specialerne på sygehusene.



Referat fra DSOGs generalforsamling 2008

*Fredag den 11. april 2008
Hindsgavl Slot, Middelfart*

*Formanden, Helle Meinertz,
bød velkommen*

Pkt. 1. Valg af dirigent

Poul Jaszczak blev foreslået som dirigent og valgt ved applaus. Dirigenten fastslog, at dagsorden var offentliggjort i henhold til vedtægterne. Indholdsmæssigt var dagsordenen svarende til vedtægterne, men det blev foreslået, at generalforsamlingen accepterede at pkt. 6 og 7 sammenflettes, hvilket blev vedtaget.

Pkt. 2 Bestyrelsens beretning

Bestyrelsesformand Helle Meinerts aflagde beretning. (Der henvises til den nedenfor trykte beretning). Under diskussion bad Lisa Bang om ordet og påpegede, at »Videreuddannelsens Udvalget« er en ukorrekt betegnelse, idet der er tale om efteruddannelse. Hans Henrik Wagner, Køge: ønskede information om det konkrete arbejde i EBCOG og NFOG og opfordrede til, at medlemmerne i de pågældende selskaber skulle aflægge beretning. Peter Horness, Hvidovre, tilbød fremover at aflægge rapport fra EBCOG. Pernille Jensen, Herlev, ville gerne have formandens kommentarer til den debat, der har været omkring ovariecancer i pressen. Foreslog, at man havde kontaktet DGC. Hertil svarede formanden, at det udsprang af det emne, der netop var på dagsorden i Det Videnskabelige program i forbindelse med sidste års generalforsamling, og at hun blot havde refereret de tal, der var kommet frem på mødet. Pernille Jensen påpegede vigtigheden af at udtale sig med aktuelle og ikke historiske data, når man udtaler sig til pressen, og holde

sig risikoen for fordrejning for øje. Ingrid Tranov, Hillerød, kommenterede svarende til Pernille Jensen, at det havde skabt stor uro og frygt blandt patienter, og at det havde skadet ovariecancerdebatten og information i Danmark. Peter Horness, Hvidovre, syntes, at det er DSOG, der skal udtale sig i landsdækkende diskussioner i pressen.

Pkt. 3 Beretninger fra stående udvalg og arbejdsgrupper

Se nedenstående beretning fra Undervisnings-Udvalget, Heidi Sharif. Se nedenstående beretning fra Efteruddannelses Udvalget Anders Atke.

Foetal Medicinsk Arbejdsgruppe, Finn Steiner Jørgensen, se nedenstående.

FIGO Fonden, Anette Tønnes Pedersen, se nedenstående. Berettede i øvrigt, at Søren Brostrøm efter rekonstitution er valgt som formand. At der fortsat er en stor formue i FIGO Fonden, dvs alle midler ikke anvendt efter den planlagte 10 års periode, fonden skulle bestå. Man ønsker derfor at følge øvrige udvalgssammensætninger, således at man fremover kun sidder maksimalt tre valgperioder.

Pkt. 4 Iværksættelse af Forskningsarbejdsgruppe ved Thue Bryndorf

Forslaget er en udløber af VISGO – se nedenstående kommissorium. Herefter diskussion: Jette Led Sørensen, RH, foreslog en koordination vedrørende OSVALD opgaver med de øvrige instanser, der forestår disse opgaver. Lisbeth Nilas, Hvidovre, ville som repræsentant for Københavns Universitet støtte arbejdet og samarbejdet. Peter Horness støttede Jette Led Sørensen forslag om at oprette interesseforum for medicinstuderende, hertil svarede Thue Bryndorf, at ideen er god, men ikke hører hjemme i en forskningsarbejdsgruppe. Forslaget om oprettelse af en forskningsgruppe i den foreslåede form blev vedtaget ved applaus.

***Pkt. 5 Iværksættelse af
Videreuddannelsesgruppe VUG***

Baggrunden er ønsket om efteruddannelse ud fra VISGO-visionen om at opretholde et højt niveau efter Speciallæge anerkendelsen. Anne Dreisler: Har man tænkt på en mulig sanktionspolitik for dem der ikke følger disse regler, Helle Meinertz svarede, at det er en del af kommissoriet at gennemtænke og udarbejde dette. Birgit Arentoft undrede sig over, at man vedvarende skal uddannes til at kunne passe vagten. Angreb, at det er meget vanskeligt at få tid og mulighed for at komme i praksis. Hertil svarede Helle Meinertz, at det ikke er i umiddelbart forlængelse af speciallægeuddannelsen, men 10-20 år senere, man skal have holdt sine kompetencer ved lige. Til pkt. 2 svarede Poul Jaszczak, at man i Danske Regioner arbejder på at få en bedre kontakt mellem uddannelse på hospital og i praksis. Thea Lousen pointerede, at det var et mindretal af selskabets medlemmer, som deltager i efteruddannelse, hvilket synes at være et incitament til at få flere i efteruddannelser. Jette Led-Sørensen pointerede, at det også internationalt er et meget omdiskuteret emne, samt at det er vanskeligt at evaluere effekten af efteruddannelse. Foreslog, at de områder, vi ikke selv har indflydelse på, men som er politikerbestemt skilles ud af tidsrammen. Lone Hvidman ønskede at høre, om der var opbakning i Sundhedsstyrelsen og Regionerne, hertil svarede Helle Meinertz, at der har været taget kontakt til person i Sundhedsstyrelsen. Hans Henrik Wagner informerede om, at der blandt praktiserende speciallæger afholdes tre årlige kurser netop med henblik på efteruddannelse. Lisa Bang fremhævede, at det i forvejen er et arbejde Lægeforeningen er engageret i. Var bekymret for sanktioner. Lisbeth Nilas udtrykte skepsis, syntes ikke det var relevant at gå på kursus i »akut vagthåndtering«, men påberåbte sig den enkelte læges

egen samvittighed, og at den enkelte læge selv må kunne vurdere, hvad han/hun selv har brug for. Ingrid Tranov spurgte til baggrunden for forslaget, hertil svarede Helle Meinertz, at det dels var for at sikre, at den enkelte formaliseret får sin efteruddannelse, dels at mange er ansat i subspecialiserede stillinger af den grund ikke vedligeholder de generelle basale gynækologisk/obstetriske færdigheder. Tilsvarende, at den enkelte som led i subspecialiseringen formaliseret skal komme igennem en række veldefinerede punkter, der svarer til en opgradering inden for subspecialiaet. Birgitte Østerberg udtrykte skepsis over, om man ved igangsættelse af et så stort og ambitiøst projekt kan sikre sig at nå målet og foreslog et debatmøde, hvor man kunne gå i dybden og diskutere delelementer. Poul Jaszczak informerede om, at PLO's sidste repræsentantskabsmøde netop foreslår en obligatorisk efteruddannelse. Anette Tønnes foreslog, at man arbejder mere detaljeret med kommissoriet, og at man primært i efteruddannelses regi kunne arbejde videre med sagen. Dirigenten rundede af og generalforsamlingen besluttede, at man i bestyrelsen arbejder videre på kommissorium, og arbejdsgruppen således ikke nedsættes foreløbig.

***Pkt. 6 Aflæggelse af revideret regnskab,
Thea Lousen***

Kasserer Thea Lousen fremlagde regnskab for 2007.

Søren Brostrøm: Hvorfor blev forårsmødet 200.000 dyrere end planlagt. Thea Lousen: Årsmødet blev ca 100.000 dyrere end året før af flere grunde: Dels var der stor medlemsdeltagelse, og jo flere deltagere jo større underskud. Dels har vi udvidet Årsmødet så der nu er hel-dagsmøde fredag og halvdagsmøde lørdag, mod tidligere 2 halvdagsmøder, og det har selvfølgelig øget omkostningerne. Herudover er Årsmødet altid dyrere de år, hvor der er revy, fordi

revy-folket ankommer torsdag. Herefter revisor Lene Sperling, der havde følgende bemærkninger: Spurgte ind til stigningen i mødeudgifter, fremhævede, at arbejdsgrupperne har brugt 60% mindre end det forventede, bestyrelsen 26% mere end det forventede og VISGO 100.000 kr. svarende til en udgiftsforøgelse på 79%. Hertil svarer Thea Lousen, at der er ændret politik på to områder: At man nu vælger mødelokaler, der rummer de nødvendige faciliteter (AV-udstyr, internetadgang) Lene Sperling spurgte, hvorfor VISGO ikke var på budgettet. Thea Lousen: det var en forglemmelse. Lene Sperling udtrykte glæde over, at økonomien omkring guidelinesgrupperne og Efteruddannelse Udvalgets kursusaktivitet nu kan aflæses tydeligt i regnskabet. Vel vidende, at det har været et kæmpe arbejde. Lene Sperling udtrykte ønske om, at man fremover får budgettet og regnskabet i lidt bedre tid, ønsker også en anderledes opstilling. Thea Lousen var enig. Thea Lousen foreslog til gengæld, at man fremover kommunikerer inden generalforsamlingen og fremsender bilag til hinanden. Lene Sperling foreslår en mere differentieret fordeling i budgettet til udvalgte arbejdsgrupper. Thea Lousen var enig, og har også selv haft de overvejelser, men vil i øvrigt lade det være op til den nye kasserer at arbejde videre med. Regnskabet blev godkendt ved applaus.

Budgetfremlæggelse ved Thea Lousen: Budget for 2008 viser omkostninger på 1,6 millioner svarende til en kontingentstigning med et årligt kontingent på 2300 kr. Søren Brostrøm var ikke umiddelbart indstillet på kontingentstigning, syntes ikke at kontingentforhøjelse er vejen frem, forudså faldende medlemstal. Thea Lousen fremhævede, at kontingentet blev nedsat i år 2000 frem for at holde på formuen. Firdobling over den seneste årrække, skyldes dels vedtagelsen om at holde årsmøder, som på daværende tidspunkt var ved at uddø, centralt på

Hindsgavl, som er et dyrt sted, idet man var enige om, at det var vigtigt at medlemmerne mødtes. De gode rammer finansieres med tilskud.

Det blev diskuteret, hvorvidt pensionerede medlemmer skulle betale fuldt kontingent, men man frygtede, at mange pensionister så ville melde sig ud.

Thea Lousen påpegede, at generalforsamlingen for år tilbage besluttede at sætte kontingentet ned og andre huskede tilsvarende tidligere adskillige kontingentnedsættelser, og det faktisk var første gang sidste år, at kontingent blev sat op. Lene Sperling støttede bestyrelsens holdning til at øge kontingentet, idet hun syntes, det er rigtig vigtig, at vi har penge til at støtte op omkring de arbejdsopgaver der er. Påpegede yderligere, angående forårsmøde, at regningen i 2006 på 366.000 og næste år på 471.000, er en forskel på 100.000 må tages som udtryk for de generelle prisstigninger.

Inden endelig afstemning om budgettet, fremlagde Lotte Colmorn fra FYGO problemstilling omkring udmelding af speciallæger fra FYGO. Birgitte Østberg foreslår, at man fortsætter som FYGO medlem, Søren Brostrøm foreslår, at FYGO medlemmer betaler reduceret kontingent i DSOG. Hertil svarer Thea Lousen, at det betyder, at de øvrige medlemmer skulle betale mere. Peter Secher informerede om, at bestyrelsen har foreslået mulighed for at industrien kunne reklamere på hjemmesiden, informerede om, at der er udsendt invitationer, med en potentiel indtægt på 300.000-400.000 om året. Finn Stener kommenterede, at når man tidligere har besluttet, at industrien ikke skulle være involveret i guidelines, kunne man være bekymret for at industrien ikke involveres. Peter Secher: det vil kun være på forsiden, man har mulighed for at reklamere, ikke på siderne, hvor der er guidelines. Heidi Christensen ønskede hellere at betale via kontingent, end at

der skal figurere annoncer på hjemmesiden. Der stemtes ved håndsoprækning, det var et klart flertal for, at bestyrelsen kan oprette bannerreklamer på hjemmesiden. Herefter stemtes om budgettet, idet der var to forslag: En generel kontingent stigning på 700 kr., alternativt fra Søren Brostrøm, reduceret medlemskab for FYGO-medlemmer. Helle Meinertz: der bliver til stadighed en mindre skare, der skal betale fuldt kontingent, når pensionerede medlemmer ikke betaler og FYGO-medlemmer skal have reduceret medlemskabskontingent. Berit Mosgaard påpegede, at der er tale om en stigning på kr. 58,33 om måneden, hvilket næppe vælter privatøkonomien for nogen. Anne-Mette Lykkebo kunne acceptere en kontingentforhøjelse, hvis FYGO var sikret, frygter udmeldelse eller manglende indmeldelse ved kontingent stigning. Peter Horness var imod differentierede kontingent, foreslår et samlet kontingent. Lotte Colmorn foreslog 2.600 kr. i kontingent til speciallæger, således at reduktionen for FYGO-medlemmer kan bæres. Anders Atke ville være glad for en sikring af indtægterne i form af en stigning i medlemskontingentet, således, at bestyrelsen ikke skal være personligt bundet op på et underskud. Man stemte primært om Søren Brostrøms forslag om reduceret kontingent, der var 26 for og 31 imod. Forslaget var således forkastet. Man stemte herefter, om budgettet incl. kontingentforhøjelse. Der var klart flertal. Poul Jaszczak fremhævede, at man i det kommende bestyrelsesarbejde skal holde sig for øje, at FYGO kan være klemt. Til trods for, at dette ikke var et annonceret punkt, fremførte kassereren på Bestyrelsens vegne et ønske om generalforsamlingens godkendelse af, at Bestyrelsen, hvis den finder det formålstjenligt, kan oprette kassekredit til midlertidig. Der forespørges om, hvorfor man ikke flytter tidspunkt for indbetaling af kontingenter, hvortil der blev svaret, at det er fordi, vi følger Lægeforeningen, idet det

er gratis for os at få vores kontingenter opkrævet via Lægeforeningen, fordi vi er medlem af FAS.

Pkt. 7 Valg af formand

Næstformand Morten Lebech stillede op som formand og blev valgt ved applaus.

Tre poster på valg i bestyrelsen, idet formand Helle Meinertz, videnskabeligsekretær Thue Bryndorf og kasserer Thea Lousen gik af. Charlotte Søgaard, overlæge på Skejby ønsker at deltage i bestyrelsesarbejde mhp næstformandsposten, Anette Tønnes-Pedersen overlæge, Rigshospitalet stillede op til bestyrelsen mhp posten som videnskabelig sekretær. Charlotte Anderson overlæge, Ålborg primært interesseret i kassererposten. Susanne Christau fortsætter som bestyrelsesmedlem efter indstilling fra DFKO. I Uddannelsesudvalget afgår Anni Armtoft, Heidi Sharif genopstillede og Betina Ristoft Andersen genopstillede. Anne Mette Lykkebo gik ind som ordinærmedlem og forlader dermed sin FIGO-plads, i udvalget går i stedet Marie Søgaard. Revisor Lene Sperling genopstillede og er valgt ved applaus. Fra FIGO Fonden ønskede Kresten Rubek at genopstille, Bjarne Rønde Christensen, Ditte Trolle, Morten Hedegaard og Lone Hvideman afgik.

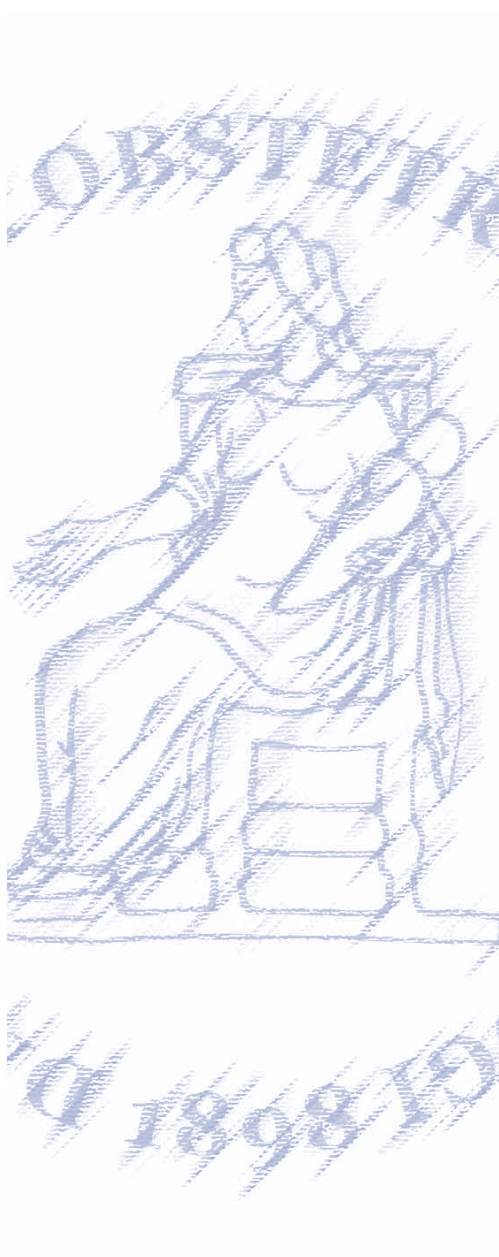
Følgende blev valgt til FYGO-fonden: Kresten Rubek; Rikke Bek Helmig, Birgitte Bruun, Lisa Bang og Thea Lousen

Pkt. 11 Evt.

Ulla von Zwol overrakte FYGO-prisen: I år har der været tale om 2 indstillinger på enkelte personer, hvor man enstemmigt har valgt at uddele FYGO-prisen til Ulla Darling Hansen, som er overlæge på Gynækologisk afd. i Kolding. I indstillingen, som blev oplæst, var der særligt lagt vægt på, at hun altid har øje for uddannelsessituationer og passer gerne personsøger imens, er altid sød at give fra sig, er en god og

opmærksom vejleder, sørger for at planlægge i relation til operationsprogram. God til opfølgning, gennemfører opfølgingsmøder, er en god og omsorgsfuld kollega. Annemette Lykkebo modtog prisen på Ulla Darlings vegne.

Referent Berit Mosgaard



Beretning fra DSOGs bestyrelse

DSOG havde ved årsskiftet 920 medlemmer. I 2007 afgik 9 af selskabets medlemmer ved døden

Finn Søndergaard
Folke Rønnike
Kjeld Leisgård Rasmussen
Håkan Rydhstrøm
Kirsten Vibeke Ejskjær
Susanne Pedersen
Poul Albrecht Gjørup
Lars Heisterberg
Jens Erik Runge Nielsen

Æret være deres minde.

Bestyrelsen har i det forløbne år bestået af

Helle Meinertz, formand
Morten Lebech, næstformand
Thea Lousen, kasserer
Berit Jul Mosgaard, organisatorisk sekretær
Thue Bryndorf, videnskabelig sekretær
Kathrine Birch, uddannelsessøgende
Susanne Christau, praktiserende speciallæge

Følgende har været associeret bestyrelsen

Mathilde Evaldsen, formand for FYGO
Lotte Berdiin Colmorn,
konstitueret formand for FYGO
Heidi Sharif,
formand for Undervisningsudvalget
Anders Atke,
formand for Efteruddannelsesudvalget
Jan Pelle, formand for DFKO
Peter Secher, webmaster

Bestyrelsen har i det forløbne år afholdt 12 bestyrelsesmøder

Et konstituerende møde, et internatmøde, fire heldagsmøder og seks halvdagsmøder.

Medlemsmøde om P-piller

Perioden op til sommerferien var i DSOG præget af P-pille debatten. TV2 bragte d. 3. juni i Dags Dato et indslag om P-pillen Yasmin. Udsendelsen efterlod seerne med det indtryk, at denne P-pille indebærer en større risiko for blodpropper end andre P-piller. DSOG indkaldte til et medlemsmøde med henblik på en fælles udmelding. Øjvind Lidegaard gennemgik med sædvanlig høj pædagogisk standard og videnskabelig ekspertise TV2's dokumentation og orienterede om de studier, som findes om emnet. Konklusionen af denne gennemgang var, at der ikke findes belæg for det synspunkt, som blev fremført i udsendelsen. Tværtimod tyder en række videnskabelige undersøgelser på, at Yasmin indebærer samme risiko for blodpropper, som de P-piller, der dominerede, da Yasmin kom på det danske marked i 2001. Der foreligger derfor ikke i dag noget videnskabeligt grundlag for at advare imod brugen af Yasmin i forhold til andre P-piller. Efter mødet blev der udsendt en pressemeddelelse og udformet et konsensusdokument signeret af DSOG's guidelinegruppe og DSOG's bestyrelse.

Specialeplanlægning

Sundhedsstyrelsen og repræsentanterne fra DSOG og regionerne blev i foråret 2007 færdige med specialeplanen for gynækologi og obstetrik. Efter behandling i det Rådgivende Udvalg For Specialeplanlægning er planen nu ved at blive implementeret i regionerne. Det var hensigten med rapporten at prioritere faglighed frem for nærhed og sikre danske kvinder gynækologisk-obstetrisk behandling på internationalt niveau. Man må håbe at intentionerne bliver omsat til virkelighed.

Debatmøde om grænsen for fri abort

På generalforsamlingen i 2007 blev det besluttet at holde et debatmøde om abortgrænserne

og torsdag d. 25. oktober mødtes vi til debat i Odense. Charlotta Grünwald, formand for SFOG, fremlagde tal og erfaringer fra Sverige, hvor man siden indførelsen af fri abort har haft grænsen på 18 uger. Charlotta Grünwald mente, at man i Sverige har verdens bedste lovgivning på området og fortalte om nye forskningsresultater, som viste, at indgrebet var vel tolereret af personalet, som tager sig af disse kvinder.

Loven i Sverige er netop blevet ændret, så også kvinder, der ikke bor i Sverige, kan få foretaget abort i landet. Dette betyder, at danske kvinder, som får afslag i DK, har mulighed for at få indgrebet udført i Sverige. Christina Vestergaard, sundhedsstatistiker fra SST, fremlagde aborttallene fra DK og Sverige.

I begge lande er der en udpræget tendens til, at kvinder søger abort tidligere og oftest før udgangen af uge 8. Det var slående, at andelen af aborter udført på forskellige tidspunkter i graviditeten var næsten ens i de to lande. Niels Ulbjerg fremførte argumenter for at bevare den nuværende lovgivning og Øjvind Lidegaard fremførte argumenter for at hæve grænsen for fri abort til uge 18. Herefter var der en god og konstruktiv debat. Det tilbagevendende tema var kvindens ret til at bestemme over sin egen krop og dermed også graviditet. Vi blev ikke enige, men det var heller ikke meningen. Vi gik derfra med større viden om de faktuelle tal og fyldt af gode og saglige argumenter for og imod.

Tak til ordstyrer Lene Lundvall og til foredragsholderne for de flotte og tankevækkende oplæg og tak til deltagerne for en engageret og værdig debat.

Opfølgning på VISGO rapporten. Forskning

Forskning og udvikling er et indsatsområde for DSOG, fordi det er fundamentet for faglighed,

arbejdsglæde og trivsel. DSOG's bestyrelse ønsker at styrke forskningsindsatsen gennem ned-sættelse af en forskningsgruppe. Et af formålene med forskningsgruppen vil være at fremme den eksterne formidling af forskningsresultater inden for gynækologi og obstetrik. DSOG bør selv starte debatter i stedet for kun at blive inviteret til at kommentere igangværende debatter. Det bliver forskningsgruppens opgave at opsøge og kommentere nye forskningsresultater til medierne.

Man kunne forestille sig formidling og fortolkning af resultater fra »Månedens gode artikel«. Forskningsgruppen skal også fremme rekrutteringen af yngre forskere prægraduat. F. eks. ved at oprette et idékatalog for studie-/OS-VAL-opgaver i gynækologi og obstetrik og præsentere dette katalog på DSOG's og universiteternes hjemmesider. Den postgraduate forskning kan fremmes ved at øge kontaktfladen mellem aktive forskere og læger, der aldrig har forsket. Man kan integrere Ph.D.-studiet i introduktions- og hoveduddannelsesforløb i lighed med de netop etablerede turnus-Ph.D.-forløb; skabe mulighed for hoveduddannelsesforløb med forskning på deltid og styrke forskningsformidlingen i guideline-arbejdet. Det kan ske ved at forskningsgruppen arbejder for at Sandbjerg- og Hindsøgaard-grupperne i højere grad støtter og vejleder unge læger, som vil skrive videnskabelige oversigtsartikler om et guidelineemne. DSOG's Forskningsgruppe bliver nedsat i nærmeste fremtid. Det bliver spændende at følge gruppens arbejde.

Opfølgning på VISGO rapporten. Videreuddannelse af speciallæger

Et andet indsatsområde for DSOG er, at vi som speciallæger i gynækologi og obstetrik opretholder et fagligt niveau, der svarer til bedste internationale standard. På generalforsamlingen 2008 vil bestyrelsen præsentere et forslag til

nedsættelse af en arbejdsgruppe, som skal beskæftige sig med obligatorisk videreuddannelse for alle speciallæger i gynækologi og obstetrik. Et af gruppens formål bliver at arbejde for oprettelse af tidsbegrænsede stillinger til videreuddannelse af speciallæger. Til disse stillinger skal knyttes handleplaner, vejledere, logbøger og certificering.

DRG gruppens samarbejde med SST

I DSOG's DRG gruppe arbejder vi på at tilpasse DRG systemet, så det afspejler den kliniske hverdag bedst muligt og afregningen harmonerer med de faktiske ydelser. Sundhedsstyrelsen ønsker, at afregningen fra 2010 i højere grad foretages i Diagnose Relaterede Pakker – DRP- og i DRG gruppen ser vi aktuelt på dette sammen med Sundhedsstyrelsen. Samtidig har DRG gruppen overfor Sundhedsstyrelsen foreslået ændringer fra 2009 specielt inden for det føtalmedicinske område.

Reklamer på DSOG's hjemmeside

Der er aktivitet på mange områder og i mange udvalg. Det er på alle måder skønt med et aktivt selskab, men også udgiftskrævende. Størstedelen af DSOG's indtægter kommer fra medlemmernes indbetaling af kontingent, men for at opretholde det nuværende aktivitetsniveau er der behov for flere penge. På sidste generalforsamling blev bestyrelsen opfordret til at se på muligheder for andre indtægtskilder end øgning af kontingentet.

Vi arbejder på at indføre mulighed for at reklamere på hjemmesiden og håber, at man vil tage godt imod dette tiltag. Man kan se eksempler på reklamer på SFOG's hjemmeside www.sfog.se

Dansk Medicinsk Selskab

DSOG repræsenteres af Ulla Breth Knudsen i DMS' bestyrelse.

I Det Rådgivende Udvalg For Specialeplanlægning repræsenteres DSOG af Bent Ottesen.

FYGO og DSOG

Ved en beklagelig fejl i Lægeforeningens Registreringsafdeling blev alle speciallæger og overlæger udmeldt af FYGO.

Det har hidtil været reglen, at man som speciallæge skulle melde sig aktivt ud, såfremt man ikke længere ønskede at støtte FYGO.

Konsekvensen er, at FYGOs økonomi er blevet betydelig svækket, og at det på længere sigt kan blive vanskeligt at opretholde samme aktivitetsniveau på uddannelsesfronten som tidligere.

Speciallæger og overlæger er blevet opfordret til at melde sig ind i FYGO igen, og FYGO foreslår, at man som speciallæge fremover kan oprette et støttemedlemskab og DSOG udsteder en underskudsgaranti.

Internationalt samarbejde

NFOG

I det forløbne år har arbejdet i NFOG primært drejet sig om den kommende kongres på Island.

EBCOG

Her er DK stærkt repræsenteret. Peter Hornes er kasserer, Suzan Lenz executive member og DSOG repræsenteres af Lone Hvidman og Helle Meinertz. Et af EBCOG's vigtigste indsatsområder er at sikre et højt fagligt niveau for uddannelsen af gynækologer og obstetrikere i Europa.

Der har netop været afholdt kongres i Lisbon.

Twinning

DSOG har på opfordring fra FIGO indledt samarbejde med Nigerias Selskab for Gynæko-

logi og Obstetrik. Formålet er at sparre/twinne på det organisatoriske plan.

Det er ikke muligt at nævne alle emner og personer i beretningen. Bestyrelsen har også i det forløbne år haft en uvurderlig hjælp fra medlemmerne. Arbejdsgrupperne og de stående udvalg har ydet en værdifuld indsats. Tak for det.

DSOG's bestyrelse

Beretning for Undervisningsudvalget

Igen i det forløbne år har forskningstræning haft en fremtrædende rolle i Undervisningsudvalgets arbejde. At planlægge og implementere et så omfattende nyt element i speciallægeuddannelsen er omfattende og har krævet meget arbejde. Første hold kursister har nu været igennem både de regionale universiteters grundmodul og de efterfølgende tre speciale-specifikke kurser, som er forløbet over al forventning, og har fået meget fine evalueringer af kursisterne. Et nyt element har været, at alle kursister skal arbejde med deres egen opgave – f.eks. et lille kvalitetssikringsprojekt på egen afdeling, opgørelse af data fra eksisterende databaser, revision af instrukser eller guideline-arbejde. Til vores store glæde har alle kursister inden starten på forskningstræningsmodulet fået defineret et projekt, som de nu skal arbejde videre med sammen med deres respektive vejledere. Projekterne vil blive evalueret efter sommerferien, lidt forskelligt i de tre regioner, idet kursisternes projektarbejdet skal være godkendt for at forskningstræningsmodulet er gennemført. På DSOGs hjemmeside er der en oversigt over de planlagte projekter – der er rigtig mange spændende idéer, som tyder godt for fremtidens forskning.

Vi vil i det kommende år – ikke mindst i lyset af forskningstræningsmodulets mulige overlap med eksisterende U-kurser – se på en omfordeling af kursusedage imellem de enkelte U-kurser, og håber derudover også at vi i løbet af det næste år kan indføre IT-baseret evaluering af kurserne.

Fra politisk hold har man ønsket at forkorte tiden gennem undervisningssystemet, også for speciallægeuddannelsen. Der er som det sikkert er bekendt vedtaget en fireårs regel, således der fra turnus til tildeling af en hoveduddannelsesstilling ikke må gå mere end fire år. Som led i dette har man fra regeringen meldt ud, at man ønsker at gå bort fra det nuværende pointsystem, således at de uddannelsessøgende ikke bliver »forsinket« af pointjagt. Man har ønsket, at den enkeltes fremtidige potentialer i specialet i stedet skal vurderes ud fra en defineret faglig profil. Dette er ikke uproblematisk. Det nuværende pointsystem har mange fordele: Det er gennemskeligt og forudsigeligt for en uddannelsessøgende, hindrer nepotisme og er forholdsvis enkelt at arbejde med ved tildeling af kursusstillinger. Vi har imidlertid ikke haft noget valg, men har været nød til at gå ind i arbejdet og forsøge at opnå det for specialet bedst mulige resultat. DSOGs bestyrelse nedsatte derfor i sommeren 2007 en bredt sammensat arbejdsgruppe, bl.a. med flere repræsentanter fra UU, som i løbet af dette forår kommer med et forslag til en ny ansættelsesprocedure ved tildelingen af hoveduddannelsesforløb. Vi prøver at definere den faglige profil ud fra de allerede eksisterende elementer i målbeskrivelserne, og håber at vi kan gøre proceduren så retfærdig og gennemskelig for de uddannelsessøgende som muligt. Første ansøgningsrunde efter den nye procedure bliver formodentligt foråret 2009.

Den nye strukturreform med regionsdannelsen giver udfordringer i UU. Hoveduddannelsesforløbene er nøje planlagt, således at alle

kompetencer i målbeskrivelser kan opnås. Den nye organisation med bl.a. sammenlægning af gynækologisk/obstetriske afdelinger medfører at vi i de kommende år igen formodentligt må omorganisere på de enkelte blok. Der er dog ingen uddannelsessøgende der skal være bange for, at de ikke kan opnå de fornødne kompetencer i deres hoveduddannelse. Alle blok vil løbende blive vurderet, således at de også i fremtiden selvfølgelig indeholder de fornødne kompetencegivende forløb.

Strukturreformen medfører en del nye politiske initiativer med der af følgende arbejde for de implicerede inkl. UU. Desværre har vi måtte erkende at selv opgaver der indlysende ligger i de enkelte regioner forventes løst af »frivillige«, som UU, uden at der følger tilstrækkelig administrativ støtte med. Vi prøver indenfor uddannelsesområdet at løse opgaverne efter bedste evne, men ser frem til at man fra politisk side også får øjnene op for nødvendigheden af administrativ support til arbejdet.

Der er i år tre medlemmer på valg til Undervisningsudvalget. Betina Ristorp og undertegnede søger genvalg. Astrid Ammendrup ønsker ikke genvalg. Tak til Astrid for hendes indsats i de forløbende to år. Vi håber at nye kandidater har lyst til at stille op til valget til Undervisningsudvalget. Det er, synes vi, spændende og inspirerende at sidde i Undervisningsudvalget. Det kan kun anbefales.

På Undervisningsudvalgets vegne

Heidi Sharif

Formand for Undervisningsudvalget

Beretning fra DSOGs Efteruddannelsesudvalg (EFU) 2006-2007

Efteruddannelsesudvalget (EFU) er DSOGs stående udvalg vedr. efteruddannelse indenfor specialitet, og tillige DSOG's ekspertorgan vedr. CPD (Continuous Personal Development) og dertil relaterede opgaver.

Udvalget har bestået af:

- Anders Atke, formand
- Christine Felding, DFKO
- Tina Storgaard, FYGO
- Torben Munk
- Ditte Trolle

Tillige har Thue Bryndorf som DSOGs videnskabelige sekretær været associeret medlem. I det forløbne år har udvalget afholdt 5 ordinære møder.

EFU planlægger løbende efteruddannelseskurser ud fra både tilkendegivne ønsker fra medlemmerne samt forslag fra aktive medlemmer der selv tilbyder at fungere som kursusledere. EFU takker meget alle der yder en indsats ved disse kurser. Imidlertid er det – som også anført i tidligere beretninger – til tider svært at indpasse kurserne i en i forvejen fyldt kursuskalender med mange andre og gode tilbud om kurser. EFU fornemmer på medlemmerne, at man i stigende grad søger de subspecialiserede videreuddannelseskurser, frem for de bredere efteruddannelseskurser der ligger i EFU's kommissorium. Det har bl.a. derfor i det forløbne år ikke været muligt at gennemføre nye efteruddannelseskurser, udover det årlige »Novembermøde« samt »Kursus i Gynækologisk Ultralyd« og »Kursus i gynækologisk endokrinologi« hvor de 2 sidstnævnte allerede var afviklet i foråret 2007 og derfor medtaget og beskrevet i sidste års beretning.

Novembermødet blev i år afholdt for 3. gang, og er nu en fast og populær tradition i DSOG. Emnet i år var »Urogynækologiske perspektiver i vort speciale«, hvor mange gode danske kolleger, såvel som udenlandske foredragsholdere, belyste urogynækologiske problemstillinger bredt i hele vort speciale. Der var tilmeldt over 110 deltagere til mødet, og knap 90 deltagere til den efterfølgende middag i Domus Medica. Mødet, og ikke mindst midt dagen, muliggøres af de mange sponsorer som takkes for deres støtte til EFU's kursusaktivitet.

EFU har tillige været medarrangør af NFOGs Hot Topics i Helsinki 5-6/10 2007, hvor emnerne bl.a. var minimal invasiv kirurgi, gynækologisk operativ træning, status på HPV vaccine, fremtidens infertilitetsbehandling, præeklampsi, fosterovervågning samt præterm fødsel.

På trods af et spændende og alsidigt program var deltagerantallet som tidligere år kun ca. 60, hvilket synes at være for lidt på nordisk plan. NFOG overvejer derfor, om Hot Topics møderne fremover skal fortsætte i en revideret form som i højere grad kan tiltrække deltagere. Planlagte kurser: EFU har gennem længere tid planlagt at afholde et kursus med obstetriske emner. Odense har tilbudt sig som kursusleder, men kurset er af forskellige årsager blevet udsat flere gange, men planlægges gennemført i 2008.

Desuden arbejdes der med kursusplaner indenfor emnerne »Ungdommens gynækologi«, »Kronisk smertepatient«, »Cancer ovarii«, »Blødningsforstyrrelser«, samt »Vulvalidelser«.

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, 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, tele-

fonnumre og email adresse er også tilgængelige via DSOG's hjemmeside.

På EFU's vegne

Anders Atke

Februar 2008

DSOGs program for ekspertuddannelse

(EXPU) har til formål sikre uddannelse af eksperter i eksisterende ekspertområder, at give mulighed for opbygning af nye områder og at hjælpe den uddannelsessøgende med at gennemføre en relevant og effektiv uddannelsesplan. Da der er tale om ekspertuddannelse er kravene ganske høje med hensyn til såvel kliniske som videnskabelige kompetencer. Der er aktuelt 11 læger i EXPU forløb:

- Føtal medicin: 2
- Obstetrik: 2
- Urogynækologi: 3
- Endometriose: 1
- Benign gynækologi: 1
- Gynækologisk onkologi: 2

EXPU udvalget præciserer løbende de EXPU retningslinjer, der ligger på DSOG's hjemmeside. Det sker primært på baggrund af diskussioner opstået i forbindelse med vurderinger af konkrete EXPU programmer. Nogle ansøgere har opfattet dette som løbende ændringer af kommissoriet. EXPU vil imidlertid gerne, at det opfattes som en hjælp, at uklarheder bliver præciseret.

Beretning fra DSOGs ekspertgruppe i føtalmedicin

Beretningsperiode: 2007-2008

Medlemmer: i alt ca. 45

Styregruppe: 12

Formand: Finn Stener Jørgensen

Organisering

DSOG's ekspertgruppe i føtalmedicin har organiseret sig som følger:

A: En styregruppe

B: Arbejdsgrupper/udvalg (permanente og ad-hoc)

C: Et årligt Føto-Sandbjerg møde, hvor arbejdsgrupperne fremlægger deres arbejde.

Kommissorium for styregruppen

Sammensætning

Styregruppen er sammensat af 12 medlemmer: 2 repræsentanter fra hver region, dog 4 repræsentanter fra region Hovedstaden.

Medlemmerne skal være speciallæger og have føtalmedicin som arbejdsområde – helt eller overvejende.

Regionerne vælger selv deres repræsentanter, herunder 1 suppleant, forud for det årlige Føto-Sandbjerg møde, hvor repræsentanterne præsenteres.

Styregruppen udpeger selv en formand blandt dets medlemmer.

Valgperioden er 2 år, med mulighed for forlængelse i 2 år.

Opgaver

1. Rådgive DSOG's bestyrelse i alle spørgsmål indenfor føtalmedicin
2. Initiere, supervisere og koordinere føtal-

medicinske arbejdsgrupper/udvalg (både permanente og ad-hoc udvalg).

3. Overordnet organisatorisk ansvar for afholdelse af et årligt Føto-Sandbjerg møde, hvor arbejdsgrupperne fremlægger deres arbejde
4. Forum for diskussion af anonymiserede føtalmedicinske klagesager.

Arbejdsgrupper

Der er aktuelt nedsat 12 arbejdsgrupper, 8 permanente og 4 guideline-grupper. Vedr. opgaver og sammensætning se www.dsog.dk

Permanente arbejdsgrupper/udvalg

Astraia-udvalget

Forskningsudvalget

Undervisningsudvalget

Føto-Sandbjerg-udvalget

Kvalitetssikringsudvalget

Udvalg vedr. nomenklatur og diagnosegrupper samt DRG

Web-udvalg

Udvalg vedr. arbejdsforhold for føtalmedicinere.

Guideline-grupper

Cervix-scanning

Gennemscanning

1. trimester nakkefolds-kanning

Amniocentese/Chorion villus biopsi.

Møder

Styregruppemøder: København 22.5.2007,

Brædstrup 8.+9.11.2007.

Fællesmøder

Astraia brugergruppemøder: Glostrup

21.8.2007, Ballerup 20.9.2007

Møde vedr. ensretning af 1. trimester screeningstilbud: Skejby 28.11.2007.

Føto-Sandbjerg, Sandbjerg: 16.+17.1.2008

Arbejdsgrupper

Mødeaktivitet i ovennævnte arbejdsgrupper.

Aktiviteter

1. *Organisation*

Arbejdsgruppens organisations- og arbejdsform har også i denne beretningsperiode vist sig som en succes med stor aktivitet i arbejdsgrupper og udvalg.

2. *Føto-Sandbjerg*

Føto-Sandbjerg mødet (nr. 3) afholdtes d. 16+17.1.2008. Formand for Styregruppen og tovholdere for alle arbejdsgrupper afrapporterede årets arbejde og bragte aktuelle væsentlige emner til diskussion i plenum herunder spørgsmålet om finansiering af gruppens arbejde.

Status vedr. arbejdet i den af Sundhedsstyrelsen nedsatte Speciearbejdsgruppe for Gyn./Obs. blev gennemgået. Guideline-grupperes forslag til nye guidelines diskuteredes.

Der afholdtes Tema-aften om: »Føtalmedicins vilkår og organisering i Danmark. Det gode arbejdsliv som føtalmedicinere«.

3. *Astraia*

Arbejdsgruppen vedr. Astraia har også i det forløbne år udført et meget stort og værdifuldt arbejde. Astraia er den elektroniske føtalmedicinske journal, som efter konsensus nu anvendes på alle Gyn./Obs. afdelinger i landet. Der er afholdt fælles bruger-gruppemøder med koordinering og fælles forhandling af forbedringstiltag. Arbejdet har bl.a. resulteret i lancering af en ny programversion (V.17.76) som er taget i brug Jan. 2008 i forbindelse med start på implementering af ny biometriguideline samt i forbindelse med indrapportering til Føto-Databasen.

4. *Føto-Databasen*

Der er efter initiativ fra Forskningsudval-

gets formand og i regi af dette udvalg etableret en klinisk database: »Føto-Databasen«, der har opnået støtte fra Danske Regioners Udviklingspulje.

Alle afdelinger har givet tilsagn om at ville indrapportere data fra Astraia. Potentialet i databasen over tid vurderes som meget stort såvel forskningsmæssigt som i forbindelse med kvalitetssikring. Det er besluttet som første opgave at fokusere på monitorering af data fra det landsdækkende tilbud om nakkefoldscreening.

5. *Den teoretiske kursusrække/ DSOG's*

UL-kurser

Fortsættes. Flg. kurser har været afholdt i løbet af 2007: 4.6 + 17.9.2007, Roskilde, Kursus i skeletdysplasi og syndromer. 19.11.2007, Skejby og 20.11.2007, Herlev, CNS-kursus.

Følgende kurser er planlagt: 28.5.2008, København: FMF's kursus i nakkefoldscanning; 29.5.2008, København: Rådgivning om prænatale screeningsundersøgelser. Forår 2008, København: Fysik, tidlig graviditet, cervix og placenta. Efterår 2008, København: Brush-up. Efterår 2008, Odense: Udvidet rådgivningskursus om prænatal screening incl. NT.

6. *Sundhedsfaglig Diplomuddannelse i*

Obstetrisk Ultralydscanning

Der har været afholdt kursus på CVU-Øresund, uge 9-14, 2007 med 12 deltagere. Der er planlagt nyt kursus på CVU-Øresund efterår 2008.

DSOG's ekspertgruppe for Føtalmedicin er ikke ansvarlige for kurserne, men flere af gruppens medlemmer er faglige konsulenter for CVU.

7. *Holdning til spørgsmålet om ændring af abortgrænser*

Resultaterne fra afholdelse af en web-enquete herom blandt gruppens medlemmer

blev fremlagt på DSOG's debatmøde i Odense d. 25.10.2007. En majoritet ønskede ikke ændring af den eksisterende abort-lovgivning. Power-point præsentationen med resultaterne kan ses på DSOG's hjemmeside.

På gruppens vegne
Finn Stener Jørgensen

DSOGs FIGOfond Bestyrelsen

Årsberetning for 2007

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.

Fondens midler er baseret på et overskud på 3 mill. kr fra FIGO kongressen, som blev afholdt i København i 1997. Det har fra starten af været planen, at fondens samlede midler skulle afvikles indenfor en 10-årig periode, det vil sige inden 2012. Med et rimeligt renteafkast er der således ca. 450.000 kr til uddeling om året.

Bestyrelsen har i 2007 været sammensat af: Anette Tønnes Pedersen (formand), Morten Hedegaard (næstformand), Bjarne Rønde Kristensen, Ditte Trolle, Katrine Sidenius, Kresten Rubeck Petersen, Lone Hvidman og Susanne Christau. Peter Hornnes gik ud i april efter 7 års arbejde i bestyrelsen og indkom i stedet Søren Brostrøm.

Der er blevet afholdt 2 bestyrelsesmøder i hhv. marts og september. Der er her samlet blevet ansøgt om 651.414 kr. og bevilliget 470.723 kr af fondens midler.

Det er dejligt at se, at flere og flere søger til studieophold i udlandet. Vi støtter gerne, at DSOG's medlemmer rejser ud i den store verden og bringer inspiration og ny viden med hjem. Fonden dækker som regel udgifter til rejse og ophold (indenfor rimelighedens grænser), men ikke udgifter til løn eller diæter. Andre store poster i år har været ulandsprojekter i Tanzania, Etiopien og Indien samt dækning af udgifter til udenlandske foredragsholdere i forbindelse med DSOG møder – noget som vi alle sammen får glæde af.

Februar 2008
Anette Tønnes Pedersen

Årsrapport 2007-2008

Arbejdsgruppen for gynækologisk kvalitetssikring og nomenklatur

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

Arbejdsgruppen har i 2007 suppleret sig med Villy Hansen, Herning, medens Per Lunderoff, Viborg er udtrådt.

Arbejdsgruppen har i maj holdt et redaktionsmøde i Odense og senere et mindre møde i Århus, hvor de redaktionelle ændringer blev indarbejdet.

Arbejdsgruppen har søgt DSOGs bestyrelse om accept af finansiering via industrien og efter indhentet accept ansøgt om og modtaget kr. 150.000 fra GlaxoSmithKline til publicering af registrerings- vejledningen.

Arbejdsgruppen har indgået aftale med trykkeriet Vang Rasmussen A/S i Herlev om trykning af publikationen.

Arbejdsgruppen har indsendt en række ko-

de ønsker til Sundhedsstyrelsen vedr. diagnose- og procedurekoder inden for gynækologisk urologi, cancer, endometriose og genetik. Vi forventer, at de fleste kodeønsker imødekommes af Sundhedsstyrelsen.

Endelig har arbejdsgruppen indgået aftale med Sundhedsstyrelsen om, at det endelige manuskript indsendes med henblik på korrekturlæsning af eventuelle indholdsmæssige fejl.

Næste, og sidste redaktionsmøde afholdes den 21. februar i Århus, hvorefter manuskriptet indsendes til Sundhedsstyrelsen og efterfølgende til trykkeriet.

Publikationen ventes »på gaden« sommeren 2008.

På arbejdsgruppens vegne
Jan Blaaker

Den Maternelle auditgruppe

Gruppens medlemmer i 2007: Birgit Bødker, Lone Hvidman, Margrethe Møller, Tom Weber, Jette Led Sørensen, jdm Annette Aarre, jdm Karen Marie Nielsen

Gruppens kommissorium er at overvåge den maternelle mortalitet i Danmark, at identificere dødsfaldene og klassificere dem efter dødsårsag samt at gennemgå dem mhp vurdering af den faglige indsats.

Auditgruppen modtager løbende indberetninger om maternelle dødsfald fra landets fødeafdelinger og holder disse op mod dødsfald identificeret ved samkøring af Sundhedsstyrelses registre: Landspatientregistret, CPR-registret og kvindernes dødsattester.

Alle dødsfald klassificeres som direkte, indirekte eller tilfældige og journaler på alle direkte og indirekte dødsfald under graviditet eller op til 42 dage herefter, uafhængig af gestationsal-

der gennemgås af auditgruppen, som ad hoc supplerer sig med speciallæger inden for andre specialer, ikke mindst kardiologer med særlig viden om gravide med hjertesygdomme. Der fokuseres på trends mht dødsårsager og i højere grad end fokusering på suboptimal håndtering ses på hvilken læring der kan udledes af gennemgangen.

Der afholdes 1-2 årlige møder, senest i juni 2007 og dødsfald fra perioden 2002-2006 er nu opgjort.

Der er i perioden identificeret i alt 137 dødsfald. Heraf døde 35 under graviditet eller inden for 42 dage af direkte, indirekte eller tilfældige årsager.

En rapport er under udarbejdelse som feed back til fødesteder og andre interesserede, ligesom data søges publiceret i videnskabeligt tidsskrift.

Ved udgangen af 2005 ønskede de to jordemødre som hidtil havde siddet i gruppen, Ellen Tobiassen og Lene Enevoldsen, at trække sig ud af gruppen. I stedet har Jordemoderforeningen peget på Karen Marie Nielsen fra Viborg og Annette Aarre fra Hvidovre, som nu er arbejdsgruppens jordemoderrepræsentanter.

Gruppen har været i kontakt med SFOG, som ønsker at opbygge en lignende audit og der er et ønske om et fremtidigt samarbejde med de øvrige skandinaviske selskaber.

Februar 2008
Birgit Bødker

Årsrapport for 2007

Arbejdsgruppen for Obstetrisk Kvalitetssikring og Nomenklatur

Lone Krebs, Vibeke Vestermark, Hanne Brix Westergaard, Niels Ulbjerg, Peter Skovbo, Connie Jørgensen, Jens Langhoff-Roos (formand).

Perinatale indikatorer – standardpopulation af lavrisiko førstegangsfødende

DSOG's arbejdsgruppe for Obstetrisk Kvalitetssikring har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen – først og fremmest Steen Rasmussen - foretaget analyser af perinatale indikatorer for hvert fødested og publiceret dem på SST's hjemmesider. Vi har i skrivende stund sendt resultaterne for år 2007 til publicering på hjemmesiden.

For at kunne sammenligne de enkelte fødesteder har vi med udgangspunkt i Robson gruppe 1 defineret en lavrisikopopulation af førstegangsfødende, som er ikke-rygere med normalt BMI og uden alvorlige graviditetskomplikationer eller medicinske sygdomme.

Opgørelserne som inkluderer hyppigheder af ukomplicerede fødselsforløb og fødsler uden indgreb i denne standardpopulation, samt specifikationer vedrørende denne fødselsstatistik kan findes på:

http://www.sst.dk/Informatik_og_sundhedsdata/Registre_og_sundhedsstatistik/Beskrivelse_af_registre/Foedselsregister/Kvalitetesindikatorer_foedsler.aspx?lang=da

LPR som klinisk database

I juni 2006 har vi afholdt en workshop for at analysere forudsætninger for at LPR kan fungere som en dansk perinatal database, med henblik på at optimere kvalitetssikring og forskning indenfor det perinatale område, på baggrund

af et integreret samarbejde mellem obstetrikere, jordemødre, neonatologer, og Sundhedsstyrelsen.

Vi fandt at der kun var få variable i lokale databaser – f.eks. Skejby-databasen, som ikke kunne rapporteres til LPR, og disse koder (især ”koder som angiver tidspunkter”) blev efterfølgende oprettet i Sundhedsstyrelsen. Obstetriske og Neonatale lister over anbefalede koder blev udarbejdet til publikation på hjemmesiderne og PDA.

Den overordnede konklusion af workshoppen var at en landsdækkende dansk perinatal database på baggrund af LPR kan etableres med relativt få ændringer.

Det er da også vigtigt at etablere en »LPR online«, hvor Individbaserede data omfattende alle obligatoriske variable fra de enkelte afdelinger umiddelbart efter indtastning kan hentes elektronisk i regneark til database-ansvarlig(e) på fødestederne og neonatalafdelingerne. Denne funktion er af afgørende betydning for at LPR kan fungere som en lokal database. Etablering af »LPR online« vil forhåbentlig finde sted i løbet af 2008.

Det er vigtigt at baggrunden for kodning, valget af kvalitetsindikatorer, dataindsamling og udtræk fra LPR indføres i undervisningen af jordemødre, obstetrikere og neonatologer.

Vi finder det nærliggende inkludere undervisning i anvendelse og indsamling af perinatale data til kvalitetssikring og forskning i speciallægeuddannelsen. Vi har i den anledning rettet henvendelse til undervisningsudvalget, som indtil videre ikke har meldt positivt tilbage.

Inspektorordning vedr. kodepraksis – et pilotprojekt

I februar 2007 gennemførtes pilot projektet på tre store fødesteder af Niels Ulbjerg, Lis Munk og Jens Langhoff-Roos. Vi konkluderede at vi

ville anbefale at man indfører en landsdækkende inspektorordning for at sikre valid og hensigtsmæssig kodning – både i kvalitetsmæssig og økonomisk sammenhæng.

Vi vil foreslå at ordningen etableres således at der på hvert fødested gennemgås ca. 20 journaler med henblik på gennemgang af hele fødselsforløbet og ca. 20 journaler med specifikke sjældne hændelser med henblik på netop disse hændelser.

Inspektorbesøget foretages af to inspektorer – en obstetriker og en jordmoder - i samarbejde med en til to lokale kodeansvarlige.

Der bør foretages et besøg på hvert fødested hvert andet år, af inspektorer fra en pool bestående af tre jordemødre og tre obstetrikere.

Ordningen bør evalueres hvert andet år med henblik på hvor vidt den skal fortsætte i ændret eller uændret form – eller ophøre.

Rapporten er afleveret til Sundhedsstyrelsen juni 2007 og vi venter på en tilbagemelding. En fælles dansk/nordisk obstetrisk elektronisk patientjournal?

Registrering udgør i dag en alt for stor del af vores travle hverdag – det skal være enklere – både for vores og for patienternes skyld.

På ganske kort tid er Astraia blevet landsdækkende som database for føtalmedicinerne. Vi har derfor etableret et samarbejde med Siemens med henblik på at undersøge muligheden for en syntese af Astraia, Obstetrix (obstetrisk patientjournal) og Milou, (elektronisk CTG og STAN registrering).

En forudsætning for udviklingen af den obstetriske EPJ er selvfølgelig at vandrejournalen bliver en integreret del heraf og at der er etableret grænseflader til fødestedernes og de praktiserende lægers patientadministrative systemer (PAS) og øvrige relevante databaser.

Rigshospitalet, 14-02-2008
Jens Langhoff-Roos

Obstetriske Sandbjerg møder

Sandbjerg 2008 blev afholdt som et 2 dages møde efter vanligt koncept med 135 deltagere. Godt udbytte såvel fagligt som socialt.

Det blev besluttet at fastholde konceptet både med hensyn til sted og arbejdsform. Torsdagen vil primært blive anvendt til emner som både har obstetrisk og føtalmedicinsk interesse.

Niels Ulbjerg

Hindsgavl – gynækologiske guidelines

Kommissorium

At etablere landsdækkende kliniske retningslinier for håndteringen af udvalgte og afgrænsede gynækologiske kliniske problemstillinger. Formålet er at forbedre den kliniske adfærd ved identifikationen af god klinisk praksis og mål for kliniske resultater. Processen har udviklet sig til etablering af konsensus om bedste kliniske praksis indenfor et velafgrænset – gerne kontroversielt område. Denne konsensus baseres på evidens baseret gennemgang af foreliggende litteratur. Litteraturen vurderes i de nedsatte arbejdsgrupper og disse formulerer skriftlige forslag til kliniske retningslinier. Gennem efterfølgende diskussion på Hindsgavlmøderne fastlægges landsdækkende konsensus om de kliniske retningslinier. Disse lægges herefter på DSOG's hjemmeside til kommentar i yderligere en 3 måneders periode, hvorefter vejledningen godkendes som endelig. Programmet for det følgende års arbejdsgrupper fastlægges af mødedeltagerne og styregruppen.

I åbne workshops afgrænses kontroversielle

kliniske problemstillinger mht etablering af det følgende års arbejdsgrupper. Desuden opdateres tidligere retningslinier, hvor man koncentrerer arbejdet om kontroversielle problemstillinger i eksisterende retningslinier. Arbejdet med guidelines er åbent for alle medlemmer af DSOG.

Beretning 2007

Hindsgavl mødet vedrørende gynækologiske guidelines blev afholdt på Hindsgavl slot 14-15 september 2007.

Der var over 100 deltagere med stor diskussions lyst. Arbejdsgrupperne havde lavet et godt og solidt forarbejde, og i en god stemning var der en pædagogisk afrapportering afrundet af en frugtbar diskussion. Afrapportering omfattede komplikationer ved benign hysterektomi, HNPPC, Dysplasi (indikation for konisation, kontrol efter konisation, HPV og atypi), oophorektomi ved hysterektomi på benign indikation, abortus habitualis, ovariecyster, orientering og oplæg fra fertilitetsselskabet. Desuden var der et forskningsmetodologisk indlæg »Evidence Based Medicine – do we need this?« af en meget veloplagt og underholdende Bob Phillips. Lars Alling Møller havde lavet en web-baseret undersøgelse om viden og brug af gynækologiske guidelines. Resultater blev fremlagt. Nye arbejdsgrupper blev nedsat. Dette fremgår af hjemmesiden. Hindsgavl gruppen har siden 2006 været et stående udvalg under DSOG. DSOG har dermed ophavsretten til guidelines, og der har været afholdt årlige møder med bestyrelsen om de økonomiske, juridiske og praktiske problemstillinger i guidelines arbejdet.

Styregruppens sammensætning

Margit Dueholm (formand)

Solveig Brixen Larsen (sekretær)

Kresten Rubeck- Petersen

Annette Tønnes Pedersen (ønsker at fratræde)

Niels Lund

Karen- Elise Højbjerg (ønsker at fratræde)

Lars Alling Møller (ønsker at fratræde).

Beretningen fra Ulandsgruppen i 2007 lyder i alt sin enkelthed

Efter afslutning af misoprostol-projektet i Guinea-Bissau som resulterede i publikationer i BMJ og UFL i 2006, har gruppen hvilet på laurbærrene. Da flere andre grupper og enkeltpersoner under DSOG er involveret i projekter i ulande vil gruppen i 2008 forsøges omorganiseret.

På gruppens vegne

Lars Høj

Kommisorium for DSOGs Arbejdsgruppe vedr. Forskning (DAF)

Forskning og udvikling er et indsats-område for DSOG, fordi det er fundamentet for faglighed, arbejdsglæde og trivsel. DSOG's bestyrelse ønsker at styrke forskningsindsatsen gennem nedsættelse af en forskningsarbejdsgruppe med den videnskabelige sekretær som formand.

DSOG's bestyrelse har følgende specifikke mål for arbejdsgruppen

Fremme rekrutteringen af yngre forskere præggraduat

Det skal gøres ved at fremme den præggraduate interesse for forskning i specialet. F.eks. ved at

- studie-/OSVAL-opgaver lægges i et idé-katalog som skal promoveres og være tilgængeligt på hjemmesider (DSOG, universiteterne).

Fremme rekrutteringen af yngre forskere postgraduat

Det skal gøres ved at øge kontaktfladen mellem aktive forskere og læger, der aldrig har forsket, f.eks. ved at

- integrere Ph.D.-studiet i introduktions- og hoveduddannelsesforløb i lighed med de netop etablerede turnus-Ph.D.-forløb
- der skabes mulighed for hoveduddannelsesforløb med forskning på deltid
- styrke forskningsformidlingen i guidelinearbejdet. Det kan f.eks. ske ved at forskningsgruppen arbejder for at Sandbjerg- og Hindsgavlgrupperne i højere grad støtter og vejleder unge læger, som vil skrive videnskabelige oversigtsartikler om et guideline emne.

I særlig grad fremme forskningen i almen gynækologi og almen obstetrik

Dette kan f.eks. ske ved at

- være en aktiv part i etablering af nationale multicenterstudier og national registerforskning
- etablere en forskningspris reserveret til henholdsvis almen gynækologi og almen obstetrik.

Fremme formidlingen af forskningsresultater eksternt

DSOG skal tage debatten op i stedet for at blive inviteret til at kommentere en igangværende debat. Det gør vi ved, at DAF

- opsøger og kommenterer nye forskningsresultater i forhold til medier, f.eks. i form af formidling af indholdet fra »Månedens gode artikel« (nationalt eller internationalt) som pressemeddelelse.

MØDER OG KURSER

Kursus i 2. trimester misdannelsesskanning

Fredag den 26. og lørdag den 27. september 2008. Rigshospitalet, København Auditorium 1

Formål med kurset

Ligesom alle, der foretager nakkefoldskanning i Danmark er certificerede af Fetal Medicine Foundation (FMF), har DSOG's ekspertgruppe i Føtalmedicin besluttet at arbejde for, at alle der foretager gennemskanning for misdannelser, også bliver certificerede i hht. FMF.

Denne certificering indebærer deltagelse i et to dages kursus og indsendelse af en del ultralydbilleder for 10 patienter i uge 18-20. Til forskel fra 1. trimester certificering, skal 2. trimester certificering ikke fornyes og der skal ikke indsendes audit.

Program

Bemærk venligst: Programmet er under udvikling i samarbejde med de to undervisere, professor Nicolaides og professor Pilu, og ændringer vil kunne forekomme.

Friday 26th September

09.30	Registration
09.30-10.00	Introduction and description of the certification process: A Tabor, OB Petersen
10.00-10.15	Central nervous system: G. Pilu
10.15-11.15	Tea/coffee
11.15-11.45	Cranio-facial anomalies: G. Pilu
11.45-12.30	Neck and chest anomalies:
12.30-13.15	Lunch
13.15-14.30	Gastrointestinal and abdominal wall anomalies:
14.30-15.30	Tea/coffee
15.30-16.00	Genitourinary anomalies:
16.00-17.00	Discussion

Saturday 27th September

09.00	Skeletal anomalies:
09.00-10.00	Fetal syndromes: G. Pilu
10.00-10.45	Discussion
10.45-11.15	Tea/coffee
11.15-11.45	The normal 4-chamber view:
11.45-12.15	Anomalies of the 4-chamber view:
12.15-13.15	Lunch
13.15-14.45	Normal outflow tract views:
14.45-15.05	Anomalies of the outflow tract views:
15.05-15.50	Tea/coffee
15.50-16.15	The normal three-vessels view:
16.15-16.35	The arch anomalies:
16.35-17.05	Discussion & closure: K. Nicolaides, G. Pilu, O.B. Petersen, A. Tabor

Tilmelding

1. send en mail til sekretær Charlotte Scharling charlotte.scharling@rh.regionh.dk med angivelse af navn på deltageren. Tilmeldingsfrist 01.09.08.

Der er et begrænset antal pladser i auditoriet, og optagelse på kurset vil ske efter »først-til-mølle« principper for tilmelding samt betaling.

2. Samtidig indbetales kr. 1.600 med tydeligt navn og arbejdssted til konto i Danske Bank, *reg.nr. 4190, kontonr. 4190153118*.

Der vil blive fremsendt en CD-rom »The 18-23 week scan« fra FMF til deltagerne før kurset.

CME-points: DSOG's efteruddannelsesudvalg har godkendt kurset til i alt 10 CME-points.

Undervisere

Professor Kypros Nicolaides, Fetal Medicine Foundation, Harris Birthright, King's College Hospital, London.

Professor Gianluigi Pilu, University Hospital, Bologna

Kursusledere

Overlæge Olav Bjørn Petersen, Skejby Sygehus
Professor Ann Tabor, Rigshospitalet

Yderligere oplysninger

Sekretær Charlotte Scharling tlf. 3545 8109.

**DSOG UL kursus
Basal ultralydsskanning**

Tid og sted

Mandag den 8. september 2008 kl. 9.00-16.00,
Auditorium B, Skejby Sygehus,
Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Århus N.

Tirsdag den 9. september 2008 kl. 9.00-16.00,
Auditorium 2, Rigshospitalet, Blegdamsvej 3,
2100 København Ø.

Kursusledere

Overlæge Hanne Mohapeloa, Gynækologisk-
obstetrisk afd.Y, Skejby Sygehus.

Overlæge Kirsten Søgaard, Klinik for Føtal-
medicin og Ultralydsskanning, Rigshospitalet

Målgruppe

Sonografer, sygeplejersker, jordemødre og læger
med interesse for ultralydsskanning.

Formål med kurset

Kurset er en del af den kursusrække, som
DSOG's ultralydudvalg afholder. Ved gennem-
førelse af 10 kurser i denne kursusrække, opnås
certificering indenfor obstetrisk ultralydscan-
ning.

Program

09.00-09.30 Velkomst og registrering

09.30-10.30	Basal / 2D ultralydfysik
10.30-10.45	3D ultralydfysik
10.45-11.15	Kaffe
11.15-12.15	Apparatgennemgang, fejlkilder, sikkerhed
12.15-13.15	Frokost
13.15-13.45	Biometri, DSOG referencer
13.45-14.30	Cervixscanning
14.30-14.45	Kaffe
14.45-15.30	Placenta og fostervand
15.30-16.00	Tentamen (skriftlig prøve) og evaluering

Der tages forbehold for ændringer i ovenstående program. Se venligst disse på www.dsog.dk Ved færre tilmeldinger end 25 hvert sted samles kurset og afholdes kun på én af de angivne dage.

Tilmelding og betaling

Senest onsdag 18. august 2008

1. Send en mail til sekretær Ulla Hallbeck-Andersen, Klinik for Føtalmedicin og Ultralydsskanning,

Rigshospitalet, ulla.hallbeck-andersen@rh.regionh.dk med angivelse af navn og arbejdssted, og hvilket kursus man ønsker at deltage på.

2. Samtidig indbetaling af kr. 500,- med tydelig angivelse af navn og arbejdssted til *reg. nr. 0813, kontonr. 0000963844*.

CME-points

DSOG's efteruddannelsesudvalg har godkendt kurset til 5 CME-points.

Yderligere oplysninger

Overlæge Hanne Mohapeloa
(mohapeloa@hotmail.com)

Overlæge Kirsten Søgaard
(soegaard@dadlnet.dk).

Sekretær Ulla Hallbeck, Klinik for Føtal-

medicin og Ultralydsskanning, Rigshospitalet,
tlf. 35454002

(ulla.hallbeck-andersen@rh.regionh.dk)

Gynækologiske Guidelines 2008

Hindsgavl fredag den 12. og lørdag den 13. september

Årets guideline møde holdes som vanligt på Hindsgavl slot, den 12. og 13. september med start fredag kl. 9.00 og afslutning lørdag kl. 14.00.

Tilmelding

Foregår ved mail til Solveig Brixen Larsen (brixen@dadlnet.dk). Husk at angive: Navn samt om og evt. med hvem man vil dele værelse. Samtidig indbetales relevant beløb til DSOG's konto i Lægernes Pensionsbank. *Reg. nr. 6771, kontonr. 6225663*. Tilmelding er først gyldig, når beløbet figurerer på DSOG's konto. De, der vil dele værelse, har størst chance for at få plads på Hindsgavl.

Priser

Deltagelse i mødet med overnatning: 1.800 kr.
Deltagelse i mødet uden overnatning: 1.100 kr.

Foreløbigt program

Fredag den 12. september

9.00-9.30 Ankomst og kaffe

9.30- 9.35 Velkomst og introduktion

9,35-10.30 Tuboovariel absces

Torben Munk

10.30-11.0 Trofoblastsygdomme

Isa Neumann

11.00-11.30 KAFFE

11.30-12.30 Endagskirurgi

- Susanne Axelsen, Sven Felsby,
Helle Clausen
- 12.30-13.01 P-piller og tromboserisiko. Op-
datering af AC guidelines.
Øyvind Lidegaard.
- 13.00-14.00 FROKOST
- 14.00-14.15 HPV og atypi.
Sundhedsstyrelsens retningslinier
og Hindsgavl Guideline.
Susan Lenz
- 14.15-15.15 Medicinsk abort
Øyvind Lidegaard
- 15.15-15.30 KAFFE
- 15.30-16.30 Debatindlæg

Falles løb, svømning og rundbold.

- 19.00- Festmiddag, musik og dans.

Lørdag den 13. september

- 9.00-9.15 Orientering ved styregruppen
- 9.15-9.45 Håndtering af ovariecyster
Ulla Breth Knudsen
- 9.45-10.45 Håndtering af endometriomer
Ulla Breth Knudsen
- 10.45-11.15 KAFFE
- 11.15-12.15 Sexologiske problemer i gynæko-
logisk praksis.
Pernille Jensen

Workshop 2008

- 12.15-13.15 I: Ekstrauterin graviditet
II: Udredning og behandling af
inkontinens.
- 13.15-13.45 Nye arbejdsgrupper og forslag til
mødet 2009.
- 13.45-14.15 Sandwich

ALSO®

Advanced Life Support in Obstetrics Kursus i praktisk akut fødselsbæjlp

ALSO® Scandinavia and Greenland udbyder i samarbejde med American Academy of Family Physicians kursus i akut obstetrik efter ALSO® konceptet.

Tidspunkt

Kursus nr. 27: 15.-16. september 2008

Kursus nr. 28: 17.-18. september 2008

Kursus 28 afholdes kun ved tilstrækkelige ansøgere, hvorfor man opfordres til ikke kun at søge denne kursusdato.

Sted

Hvidovre Hospital.

Kursus koncept

Træning og uddannelse i hurtig og effektiv behandling af akutte og alvorlige obstetriske situationer efter ALSO konceptet, som er anerkendt og udbredt over det meste af verden.

- Systematisk indlæring af praktisk obstetrik
- Klinisk anvendelig metodik
- Gennemprøvede og evidensbaserede principper
- Interaktiv undervisning med fantomøvelser og cases
- Tværfagligt samarbejde
- Teoretisk opdatering i akut obstetrik.

Der udleveres omfattende evidensbaseret og opdateret undervisningsmateriale på engelsk, som forudsættes gennemlæst før kursusstart. Undervisningen foregår på dansk ved certificerede ALSO® instruktører. Afsluttende skriftlig og praktisk prøve på dansk.

Målgruppe

Speciallæger, læger under uddannelse i gynækologi & obstetrik samt jordemødre.

Andre faggrupper med speciel obstetrisk interesse er også velkomne.

CME

Kurset er af DSOG godkendt til 16 CME points.

Tilmeldingsfrist

Senest 15. juni 2008

Tilmelding

For detaljer og ansøgningskema se www.also-scandinavia.com

Yderligere information, herunder hjælp til tilmelding, kan fås hos kursussekretær Dorthe Jespersen, Gynækologisk afd. 537, Hvidovre Hospital, Kettegård Alle 30, 2650 Hvidovre. Telefon 3632 2130. E-mail: also@also-scandinavia.com



FYGO klumme maj 2008

Kære medlemmer

Først en stor tak til alle jer, der deltog til FYGOs 25års jubilæumsinternat og GF i Kolding d. 27.+28. marts. FYGOs bestyrelse synes, at det var nogle gode, sjove og lærerige dage og har på fornemmelsen, at I der var der, er af samme mening.

Som I kan læse af bestyrelsens beretning på hjemmesiden, var der nogle alvorlige emner angående FYGOs fremtid og økonomi, der skulle diskuteres. Vi er glade for jeres opbakning til bestyrelsens forslag om støtte-medlemskab og håber, at der vil være opbakning til ordningen fra vores ældre kollegaer. Ordningen tages op til vurdering om ca. et år fra nu og som vi talte om på GF, er der flere alternative løsningsmodeller, der kan diskuteres med DSOG, hvis det viser sig ikke at fungere med det nye støtte-medlemskab. Der blev på den netop afholdte generalforsamling i DSOG udtrykt stor støtte og sympati til FYGO og de tilstedeværende speciallæger ytrede generelt ønske om fortsat at støtte FYGO økonomisk. Det tyder også på at en del speciallæger har indbetalt den efteropkrævning, der blev sendt ud i begyndelsen af året, så FYGOs budget for 2008 ikke bliver helt så stramt som først antaget. Det er dog stadig for tidligt at sige om vi kan vende det budgettede underskud til et overskud, men DSOGs generalforsamling har valgt heldigvis at støtte vores ansøgning om underskudsgaranti, så vi kan fortsætte med FYGOs aktiviteter.

Vi håber således at det ikke bliver nødvendigt at gennemføre den varslede kontingentstigning til 400kr i 2009. Særlig set i lyset af at der på DSOGs generalforsamling blev vedtaget en kontingentforhøjelse til 2300kr. Søren Brostrøm foreslog i den anledning at FYGO medlemmer skulle reduceres i DSOGs kontingent

svarende til FYGOs kontingent. Dette forslag blev desværre nedstemt af generalforsamlingen.

På generalforsamlingen fik vi også de seneste nyheder om den nye ansøgningsprocedure og en del luftede deres bekymring over den nye ordning. Det er bestyrelsens opfattelse at DSOGs arbejdsudvalg har gjort et stort og flot stykke arbejde og vi håber og tror ikke, at der er nogle af de nuværende prækursister, der kommer i klemme overgangsperioden, idét det fortsat overvejende er de samme kompetencer, der vægter i ansættelsesproceduren som tidligere.

Så skal vi byde velkommen til to nye bestyrelsesmedlemmer i FYGOs bestyrelse. Pernille Steiner (SYD), der blev valgt ind i som ordinært bestyrelsesmedlem og Marie-Louise Saaby (Øst) der bliver FYGOs nye repræsentant i Uddannelsesudvalget. Ulla van Zwol bliver sammen med Jens Fuglsang FYGOs repr. i NFYOG. Bestyrelsen medlemmer kan alle findes på FYGOs hjemmeside.

Kristian Pedersen blev genvalgt til FYGO for en to-årig periode.

Samtidig skal vi takke AnneMette Lykkebo og Kirsten Schøtt for deres mangeårige arbejde i FYGO. Det har været et hyggeligt og udbytterigt samarbejde og bestyrelsen ønsker dem held og lykke fremover.

I juni tager den nye bestyrelse af sted for at planlægge næste års aktiviteter og fokusområder. Hvad der bliver af det vil vi løfte sløret for i løbet af sommeren. Vi opfordrer alle til løbende at holde øje med FYGOs arrangementer på hjemmesiden.

Vi glæder os til en ny og spændende sæson og håber at se mange af jer til NFOG kongres på Island til juni.

På bestyrelsens vegne

Lotte Colmorn

Konstitueret formand FYGO

Lægeforeningens Forlag
Postboks 2707
2100 København Ø

Returneres ved varig adresseændring

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

