

## **Beretning 2007**

### **Hindsgavl styregruppen.**

#### **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, HNPCC, Dysplasi (indikation for konisation, kontrol efter konisation, HPV og atypi), oophorektomi ved hysterektomi på benign indikation, abortus habitualis, ovariecyster, orientering og oplæg fra fertilitetselskabet. 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)

Obstetriske Sandbjerg møder

Sandbjerg 2008 blev afholdt som et 2 dages møde efter vanligt koncept.

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 Uldbjerg

# Beretning fra DSOG's 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 føtalmedicinske 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](http://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 nakkefoldskanning

Amniocentese/Chorion villus biopsi

Møder:

Styregruppemøder: København 22.5.2007, Brødstrup 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

Specialearbejdsgruppe 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 føtalmediciner".

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 brugergruppemøder 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 Forskningsudvalgets 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 abortlovgivning. Power-point præsentationen med resultaterne kan ses på DSOG's hjemmeside.

På gruppens vegne  
Finn Stener Jørgensen

## 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 specialespecifikke 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 guidelinearbejde. 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 kursusdage 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 gennemskueligt 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 gennemskuelig 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 administrativt 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

## Rapport for DSOG's onkologigruppe, 2007/2008

Den gynækologiske onkologi i Danmark er fortsat organiseret i et tværfagligt, multidisciplinært samarbejde (DGC), i overensstemmelse med de praktisk kliniske og forskningsmæssige samarbejdsrelationer omkring gynækologiske cancersygdomme. Siden dannelsen af den multidisciplinære cancergruppe Dansk Gynækologisk Cancergruppe (DGC), i år 2000, har organisationens struktur været uændret. DGC er organiseret i et Forretningsudvalg, hvor DSOG er repræsenteret ved Lone Kjeld Pedersen, Lene Lundvall og Erik Søgaard-Andersen. Overlæge Jens Knudsen har været repræsentant i Forretningsudvalget fra 2000 til maj 2008. I forbindelse med Jens' indtræden i pensionisttilværelsen er Lene Lundvall indtrådt som nyt medlem af Forretningsudvalget. Også her en stor tak til Jens for hans indsats i DGC. En arbejdsgruppe for endometriecancer, hvor Ole Mogensen, Lian Ulrich og Tove Svarrer hidtil har været DSOG's repræsentanter. Ole Mogensen har ønsket at udtræde af arbejdsgruppen. Ny repræsentant for DSOG forventes udpeget og godkendt af DSOG's bestyrelse og DGC's forretningsudvalg i marts 2008. I ovariecancergruppen er DSOG's repræsentanter Jan Blaakær, Berit Jul Mosgaard og Ingrid Thranov. I cervix/vulva cancer gruppen repræsenteres DSOG af Ole Mathiesen, Aage Knudsen og Connie Palle. Claus Høgdall, Lian Ulrich og Aage Knudsen repræsenterer endvidere DSOG i DGC's databasegruppe. Danny Svane er i 2007 udpeget til web-master for DGC. Arbejdsgrupperne har udarbejdet, og løbende revideret, nationalt gældende guidelines for udredning, behandling og kontrol af de gynækologiske cancersygdomme. Guidelines er tilgængelige på DGC's hjemmeside. DGC har afholdt repræsentantskabsmøde i maj 2007, Århus, hvor hovedtemaet var styrkelse af den forskningsmæssige indsats, samt overvejelser vedrørende eventuel ændring af organisering af behandling af gynækologisk cancer i Danmark. Udarbejdelse af beskrivelser for "pakkeforløb" for cancersygdomme, og herunder for de gynækologiske cancersygdomme, er et centralt element i de nationale tiltag for et forbedret forløb for cancerpatienter i Danmark. En række af DSOG's medlemmer (Berit Jul Mosgaard, Connie Palle, Lone Kjeld Pedersen, Ole Mogensen, Claus Høgdall, Jan Blaakær, Hans Madsen, Charlotte Wilken-Jensen) har i denne sammenhæng ydet en stor

indsats og er lykkedes med et godt resultat, i Sundhedsstyrelsen regi, på trods af det sædvanlige tidspres.

I DSOG's regi ("Hindsgavl-møderne") foreligger der aktuelt nye guidelines for udredning og behandling af cervix prækankroser. En stor tak til Ulla Jeppesen for tovholderfunktionen i denne gruppe.

DGC's database er styrket i det forgangne år, idet databasen er sikret finansiering gennem tildelte midler til de multidisciplinære cancergrupper. Den første årsrapport baseret på DGC's database har også set dagens lys. Det er et væsentligt krav og en forudsætning for den fremtidige drift af den gynækologiske cancerdatabase, at registreringer i de kliniske afdelinger også fremover prioriteres højt.

På det gynækologisk onkologiske område har det seneste år demonstreret en stor og voksende forskningsaktivitet. Dette afspejler sig i både et stigende antal PhD projekter knyttet til den gynækologiske onkologi samt til multi-institutionelle projekter, som f.eks. pelvic mass projektet. Begge aspekter af forskningsaktiviteten er glædelige.

DGC har som et væsentligt element i beskrivelsen af det multidisciplinære samarbejde, at DGC fremstår som den naturlige, relevante fagorganisation, når det gælder faglig rådgivning i forhold til offentlige instanser. DGC's forretningsudvalg har ønsket at præcisere dette for de videnskabelige selskaber, herunder DSOG. DGC ønsker således at de videnskabelige selskaber som en naturlig følge forespørger DGC i relevante faglige spørgsmål, og finder at en gensidig orientering mellem DGC og de videnskabelige selskaber om udpegning af medlemmer til rådgivende grupper etc. også er særdeles relevant. På denne måde vil et sikkert overblik over de rådgivende tiltag opnås - til gavn for alle.

Undertegnede har, som valgt repræsentant, fortsat repræsenteret DSOG og DGC i bestyrelsen for Nordisk Selskab for Gynækologisk Onkologi (NSGO) i det seneste år. En stor tak til alle aktive medlemmer af DSOG i og omkring den gynækologiske cancerbehandling og et stort håb om fortsat godt samarbejde.

*Overlæge dr.med.  
Erik Søgaard-Andersen*

# ***DSOG's 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 Rønne Kristensen, Ditte Trolle, Katrine Sidenius, Kresten Rubbeck Petersen, Lone Hvidman og Susanne Christau. Peter Hornnes gik ud i april efter 7 års arbejde i bestyrelsen og ind kom 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 Blaakær, Skejby.

Arbejdsgruppen har i 2007 suppleret sig med Villy Hansen, Herning, medens Per Lundorff, 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 registreringsvejledningen.

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

Arbejdsgruppen har indsendt en række kodeønsker 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 Blaakær.

# Årsrapport for 2007

## Arbejdsgruppen for Obstetrisk Kvalitetssikring og Nomenklatur

Lone Krebs, Vibeke Vestermark, Hanne Brix Westergaard, Niels Uldbjerg, 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](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

# Beretning fra DSOG's Efteruddannelsesudvalg (EFU) 2007-2008

Efteruddannelsesudvalget (EFU) er DSOG's stående udvalg vedr. efteruddannelse indenfor specialet, 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 DSOG's videnskabelige sekretær været associeret udvalget.

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 svær 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 middagen, muliggøres af de mange sponsorer som takkes for deres støtte til EFU's kursusaktivitet.

EFU har tillige været medarrangør af NFOG's **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, telefonnumre 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 DSOGs hjemmesiden. 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.

## **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 materielle 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 materielle 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 gestationsalder 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.

Birgit Bødker februar 2008

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