

# 1

Januar 2003  
Årgang 24

# DSOG *bladet*

*Bestyrelsens klumme* 3  
*Meddelelser fra redaktøren* 6  
*DSOG's bestyrelse* 6

## **Artikler og debat**

28% reopereres i Kolding 8  
28% – svar 10  
Vikar i New Zealand – How to do 12  
Overlæge Ekkert Petersens Mindelegat 14  
Human papillomavirus (HPV) 14

## **DSOG-information**

DSOG's generalforsamling foråret 2003 16  
Referat af DSOG's ekstraordinære generalforsamling 19  
DSOG's FIGO fond 19  
Gynækologiske guidelines, Hindsgavlgruppen, Beretning for 2002 20  
Hindsgavl-REVV 2003 22

## **Annoncering af møder & kurser** 23

### **DFKO**

Formandsberetning for 2002 34

### **FYGO**

Generalforsamling i FYGO 2003 38  
Bestyrelsens beretning 2002-2003 38  
FYGO internat kursus og generalforsamling 2003: Gynækologi &  
Obstetrik set fra en etnisk synsvinkel 43  
FYGO studiegruppe vest 44  
FYGO studiegruppe øst 46  
FYGO-prisen 2003 46  
Kursus: Gynækologi og seksualitet 47  
Kursus i Klimakteriet og Postmenopausal Hormonsubstitution 48

## **Møde- og kursuskalender** 49

Dansk Selskab for  
Obstetrik og  
Gynækologi

## Bestyrelsens Klumme

Så er de nye målbeskrivelser blevet afleveret til Sundhedsstyrelsen i starten af januar måned, og de er allerede godkendt. Det har været en fantastisk spændende og lærerig proces med arbejdet i 22-mands-gruppen og undervisningsudvalget. Det gælder ikke mindst de sidste måneders store indsats med finpudsningen og færdiggørelsen af projektet, bakket op af bestyrelsen, moralsk men i høj grad også økonomisk med frikøb af flere af selskabets medlemmer. Langt den største del af arbejdet i denne sammenhæng, som i det øvrige organisatoriske i DSOG, udføres dog af engagerede medlemmer i deres fritid. Det er i den forbindelse vigtigt, at der fra afdelingernes side i en positiv ånd gives frihed og plads til den lille del af det organisatoriske arbejde, som udføres i arbejdstiden til gavn for alle selskabets medlemmer.

De kommende speciallæger skal, som beskrevet i Speciallægekommisionens betænkning, kunne udfylde syv roller, nemlig være medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, administrator, akademiker, sundhedsfremmer og professionel. Speciallægeuddannelsen skal være opbygget, så alle disse roller læres og kan anvendes. Uddannelsen indeholder en evaluering af, om de efterspurgte kompetencer er opnået. Den fremtidige uddannelse, som formelt starter 1. januar 2004, er tilrettelagt langt mere systematisk end den nuværende og kravene til dokumentation af opnåede kompetencer er omfattende. Denne dokumentation består blandt andet af ultralydsbilleder, operationslister, journaler og cases, som den uddannelsessøgende samler og gemmer gennem hele uddannelsen. Kravene til dem, der skal uddanne, vil ændre sig. Et af de væsentlige nye elementer er den systematiske evaluering og godkendelse af den uddannelsessøgendes færdigheder.

De syv roller, som fremtidige speciallæger

skal kunne opfylde efter endt uddannelsesetid, går igen i de nye retningslinjer om vurdering af ansøgere til overlægestillinger, som Sundhedsstyrelsen har udsendt til høring. Det nye er, at de egenskaber, som man hidtil har vurderet ansøgere til overlægestillinger på (faglighed, administrativ erfaring, undervisnings erfaring osv.), nu er formuleret som de syv roller. Forslaget går i øvrigt ud på, at fremtidige bedømmelsesudvalg kommer til at bestå af overlæger med specialekundskaber inden for forskellige dele af specialet, relevante for den opslåede stilling. Disse overlæger udpeges fra en liste, som det videnskabelige selskab – i vores tilfælde DSOG – har udarbejdet, hvor det er anført hvilke dele af specialet, hver enkelt behersker. Kun et medlem af bedømmelsesudvalget må være fra den ansættende afdeling. Således mindskes den lokale indflydelse på bedømmelsen. Forslaget indeholder også en bestemmelse om, at en allerede ansat overlæge skal kunne bedømmes igen, hvis pågældende overlæges funktionsområde ændres. Dette kunne opfattes som en form for usikkerhed i ansættelsen, men er formentlig ment som en beskyttelse af den enkelte overlæge, som ikke uden videre kan pålægges områder, som vedkommende ikke er ansat til eller har kompetence til.

Også i forbindelse med ændringer i Lov om Svangerskabsafbrydelse og Lov om Sterilisation og Kastration har DSOG været høringspart. En væsentlig ændring, som går igen i begge forslag, er at det såkaldte bopælskrav bortfalder. Efter forslaget kan man mod betaling få foretaget abort eller blive steriliseret i Danmark. Denne ændring hilser DSOG velkommen, idet den nuværende praksis, hvor kvinder uden bopæl i landet har skullet gennem samråd og har skullet bevise en såkaldt særlig tilknytning til Danmark for at få lov til at få en abort, er uværdig. Alternativt har kvinder, som er i den ulykkelige situation at være uønsket gravid uden at kunne

få abort, været henvist til at svindle med sygesikringskort for at opnå det, der burde være deres ret. Det sidste har været ubehageligt aktuelt i en sag, hvor en dansk afdeling har følt sig kaldet til at optræde som lovens håndhæver og har politianmeldt en kvinde, som har ladet med søstre i nød anvende hendes sygesikringskort. Lov om Svangerskabsafbrydelse foreslås om-døbt til Lov om Svangerskabsafbrydelse og Fosterreduktion, idet der for første gang lovgives på dette vanskelige område. Reduktion fra tre eller flere fostre tillades i loven begrundet i



den risiko disse graviditeter er forlenet med, specielt risikoen for præmaturitet og deraf følgende skader. Reduktion fra tvillingegraviditeter tillades derimod ikke, medmindre specielle medicinske forhold gør sig gældende. DSOG har foreslået, at alle tilfælde med reduktion fra to fostre til et behandles i samrådet. Der forventes ikke at komme mange af den slags reduktioner, og det kan være vigtigt at få en praksis på området.

Den næste høring som bestyrelsen og de fleste andre DSOG-medlemmer i spænding venter på at få lov at deltage i, er de nye retningslinjer om prænatal vejledning og diagnostik, som længe har været på trapperne.

Og så noget helt andet ...

DSOG's bestyrelse og udvalg har et stort arbejde med at arrangere kurser, møder, skrive medlemsblad og meget mere. Det er et stort problem, at tilmeldings-, afleverings- og betalingsfrister ikke bliver respekteret. Vi i bestyrelsen overvejer at indføre en strammere praksis, således at rettidig tilmelding og betaling er en forudsætning for deltagelse i selskabets arrangementer. Det vil lette tilværelsen for dem, som står for det praktiske i arrangementet – så de orker at gøre det igen og igen, men også bevirke at ingen står og mangler plads ved kaffe- eller middagsbordet. (Se opslaget for forårsmødet i dette nummer af bladet).

På bestyrelsens vegne

*Charlotte Wilken-Jensen*

## Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2003:

Deadline/udgivelsesdato:  
 10. marts/9. april  
 12. maj/18. juni  
 21. juli/20. august  
 15. september/15. oktober  
 10. november/10. december

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

DSOG's hjemmeside: [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)

Indlæg sendes på diskette eller via e-mail til Birgitte Bruun Nielsen, læge  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
 Randers Centralsygehus  
 8900 Randers  
 e-mail: [birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk](mailto:birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk)

DSOG-bladet er medlemsblad for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til presseloven: Birgitte Bruun Nielsen

ISSN: 1602-5385

Design og grafisk produktion: Lægeforeningens forlag

Tryk: Scanprint a/s, Viby J

## DSOG's bestyrelse

### **Formand**

Charlotte Wilken-Jensen, adm. overlæge  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
 Amtssygehuset Roskilde  
 Køgevej 7-13, 4000 Roskilde  
 Telefon: 46 30 25 01, e-mail: [rscwjw@ra.dk](mailto:rscwjw@ra.dk)  
 Privat: Strandboulevarden 27, 2. tv.  
 2100 København Ø  
 Telefon: 35 38 58 59  
 e-mail: [cwj@dadlnet.dk](mailto:cwj@dadlnet.dk)

### **Næstformand**

Lone Hvidman, overlæge, ph.d.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y  
 Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus,  
 8200 Århus N  
 Telefon: 89 49 55 66  
 Privat: Østermarksvej 5, 8300 Odder  
 Telefon: 86 54 39 23  
 e-mail: [lone.hvidman@dadlnet.dk](mailto:lone.hvidman@dadlnet.dk)

### **Organisatorisk sekretær**

Birgitte Bruun Nielsen, 1. reservelæge, ph.d.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling  
 Randers Centralsygehus, 8900 Randers  
 Telefon: 89 10 20 00  
 Privat: Vestergade 84, 4. tv., 8000 Århus C  
 Telefon: 86 18 23 73  
 e-mail: [birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk](mailto:birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk)

### **Kasserer**

Ditte Trolle, overlæge  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y  
 Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus  
 8200 Århus N  
 Telefon: 89 49 55 66,  
 Privat: Tårngade 17, 7600 Struer  
 Telefon: 97 85 34 35  
 e-mail: [ditte.trolle@dadlnet.dk](mailto:ditte.trolle@dadlnet.dk)

**Videnskabelig sekretær**

Erik Ernst, overlæge, ph.d.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y  
 Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus  
 8200 Århus N  
 Telefon: 89 49 55 66  
 Privat: Elmehøjvej 68 A, 8270 Højbjerg  
 Telefon: 86 27 61 81  
 e-mail: erik.ernst@dadlnet.dk

**Øvrige medlemmer**

Anne Dreisler, speciallæge i gynækologi  
 & obstetrik  
 Ølandsgade 2, 2. tv., 2300 København S  
 Telefon: 32 54 55 45, fax: 32 96 55 46  
 Privat: Københavnsvej 38, 3400 Hillerød  
 Telefon: 48 25 15 99  
 e-mail: anne.dreisler@dadlnet.dk

Lisa Bang, afdelingslæge  
 Gynækologisk-obstetrisk klinik &  
 jordmodercenter,  
 H:S Frederiksberg Hospital,  
 Nordre Fasanvej 57-59, 2000 Frederiksberg  
 Telefon: 38 16 38 16  
 Privat: Olfert Fischers Gade 46 st., lejl. 3  
 1311 København K  
 Telefon: 33 91 51 72  
 e-mail: lisa@dadlnet.dk

**Associeret bestyrelsen****Formand for FYGO**

Søren Brostrøm, reservelæge  
 Neonatalklinikken, Juliane Marie Centret,  
 H:S Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,  
 2100 København Ø  
 Telefon: 35 45 35 45  
 Privat: Vardegade 7, 4. th.,  
 2100 København Ø  
 Telefon: 35 43 55 63  
 e-mail: soren@brostrom.dk

**Formand for DFKO**

Suzan Lenz, speciallæge, dr.med.  
 Fertilitetsklinikken Trianglen  
 Lundevangsvej 12, 2900 Hellerup  
 Telefon: 39 40 70 00, fax: 39 40 70 75  
 Privat: Hannelundsvej 18, 2960 Rungsted Kyst  
 Telefon: 45 86 36 25  
 e-mail: suzanlenz@dadlnet.dk

**Formand for undervisningsudvalget**

Lene Sperling, overlæge  
 Gynækologisk-obstetrisk center i Frederiksborg  
 Amt, Helsingør Sygehus, Esrumvej  
 3000 Helsingør  
 Telefon: 48 29 67 02  
 Privat: Strandvejen 119A, 3070 Snekkersten  
 Telefon: 49 13 00 70  
 e-mail: lenesperling@dadlnet.dk

**Formand for efteruddannelsesudvalget**

Susanne Axelsen, afdelingslæge  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y,  
 Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus,  
 8200 Århus N  
 Telefon: 89 49 55 66  
 Privat: Mosrosevej 14, 8541 Skødstrup  
 Telefon: 86 99 31 03  
 e-mail: susanne.axelsen@dadlnet.dk

## 28% reopereres i Kolding

Min afdeling har netop oplevet den mediemæssige vridemaskine, og noget fortunlede forsøger vi nu alle at forstå hvad der skete og hvilke skader renomméet eventuelt har fået.

Det begyndte mandag morgen den 18. kl. 06.15 med et opkald fra radioavisen, som ønskede min kommentar til en undersøgelse, som sundhedsstyrelsen stod bag. Jeg havde netop samlet JP op fra gulvet i entréen og konstateret at mandagen nok var ødelagt arbejdsmæssigt, for på førstesiden stod der at vi havde 28% reoperationer på vores livmoderoperationer i 1998, 1999 og 2000!

Min kommentar til radioavisen var derfor at det her med at tolke data ikke altid var så let, fejkilderne mange, men at jeg straks ville kontrollere tallene og være tilgængelig for en ny kommentar kl. 10.30.

På sygehuset drøftede jeg situationen med personalet ved morgenkonferencen – og med den lægelige direktør, HC Thyregod, som naturligvis også undrede sig over hvad der nu stod i avisen. Vi enedes om at køre vores egne tal ud af registreringssystemerne og desuden manuelt se på årets operationer.

Jeg ringede også til Herlev, men først i hjemmet fik jeg fat i overlæge Øjvind Lidegaard som var en af forfatterne til rapporten. Lidegaards metode gik ud på at han i Landspatientregistret havde spurgt om hvem der i årene 1998, 1999 og 2000 havde fået livmoderen fjernet. Meget snedigt havde han så spurgt om nogen af disse i løbet af de følgende 8 uger havde fået en ny operation foretaget. Havde de det, kunne det være tegn på en komplikation til den første operation. Lidegaard spurgte på to måder; først med en kode, som bruges ved komplikationer til gynækologiske operationer – for eksempel blødninger straks efter, men også

med en anden kode som dækker alt fra nedgroede negle til nyretransplantationer. Lidegaard tænkte ikke på, at fjernelse af tråde efter operationen – blandt meget andet – bogføres her.

Vores 28% reoperationer i undersøgelsen var i virkeligheden fjernelse af tråde og clips efter operationen, som vi omhyggeligt havde bogført! 3% af vores patienter var blevet rigtigt reoperede – ikke 28% og vi tilhørte de *bedste* i landet. Altså det modsatte af JP's overskrift.

Gennemgangen af år 2002's operationer bekræftede ovenstående, vores dataafdeling bekræftede, Øjvind Lidegaard bekræftede og jeg kunne lettet meddele til pressens radioavis at der var en forklaring, som stillede afdelingen i et helt andet lys.

Så ringede en patient og ville afbestille tirsdagens operation. TV 2 lokalt (Sydnyt) tabte helt interessen for sagen, for der var jo ingen saftig skandale alligevel og til min overraskelse fandt jeg at tekst-tv havde ladet den tidligere »nyhed« blive stående på skærmen.

Kolleger på sygehuset kunne jeg nå med mail ligesom gynækologkollegerne i amtet. Amtsgården informeredes via mail. HC Thyregod skrev pressemeddelelse efter at have fået Sundhedsstyrelsen til at indse sin fejltagelse.

Et amtsrådsmedlem ringede og fik forklaringen, det var med hans tillid.

Da aftenen kom og en vis ro faldt over det hele kom også eftertanken – hvad husker folk efter en uge, et halvt år? At en skygge faldt over afdelingens renommé? At det hele var en boble? Blev patienterne mere ængstelige uden grund?

Tirsdagens Jyllands-Post havde placeret dementiet på side tre, ikke på første side, og overskriften var rigtignok meget mindre og et rigtigt dementi var det næsten heller ikke, det var så man kunne tro at vi alligevel havde registreret lidt forkert. Men jo, rettet blev det da – lidt.

Da jeg så læste andenlederen var det at jeg måtte have luft. Forfatteren læser øjensynligt

ikke Jyllands-Posten! For nyheden om det der næsten var dementeret på side 3, havde ikke nået ledersiden.

Det gode ved historien er at jeg blev tilbudt på denne måde at nå offentligheden (og patienterne) med det positive budskab at vi er rigtigt dygtige. Så man kan med sindsro henvende sig her på Kolding Sygehus til operation og behandling – også i fremtiden.

*Jens Jørgen Jørgensen, Kolding*

---

## 28% – svar

Det er både relevant og lærerigt, at Jens Jørgen Jørgensen beretter om sine oplevelser i forbindelse med offentliggørelsen af vores rapport om kvaliteten på de gynækologiske afdelinger.

Jeg har i forbindelse med fællesmødet om Landspatientregisteret mellem DSOG og Sundhedsstyrelsen d. 22. november haft lejlighed til detaljeret at redegøre for sagen.

I korthed har vi opgjort re-operationer ved dels at søge på K LW-koder, som specifikt angiver, at der er tale om en re-operation, dels ved at søge på alle andre operationskoder inden for 8 uger. Første måde at opgøre på gav 4,8% i gennemsnit, anden måde yderligere 5,6% eller i alt 10,4%. Vi angav primært begge estimater i rapporten, og anførte at den sande re-operationrate for de enkelte afdelinger lå et sted mellem de to estimater, formentlig nærmere det sidste end det første.

Også jeg havde en (o.k. – selvforskyldt) travl mandag d. 18. november. For skønt det samlede gennemsnit på 10,4% ikke så særligt usandsynligt ud, var der enkelte afdelinger, hvis re-operationrate ved anden beregningsmåde var usandsynligt høje.

Vi tjekkede tallene igen i løbet af formiddagen, og fandt ingen tekniske fejl. Jeg ringede selv Jens Jørgen Jørgensen op omkring kl. 9.30, for at høre, om der i Kolding var en særlig praksis vedrørende deres hysterektomipatienter – og det viste sig så, at det var der, for så vidt omkring en tredjedel af patienterne fik deres suturer fjernet i afdelingen (hvor andre afdelinger lader dem fjerne hos egen læge) og at afdelingen ulejlige sig med at kode denne suturfjernelse med operationskoden KTQW20. Vi udsendte kl. 11 en pressemeddelelse i Sundhedsstyrelsen, hvor vi gjorde opmærksom på dette misvisende forhold. Kun to andre afdelinger havde gjort det samme, dog i mindre grad.

Vi kørte hele udtrækket om dagen efter, og kunne tirsdag eftermiddag d. 19 offentliggøre re-operationraterne med eksklusion af KTQW20-koderne. Lands gennemsnittet ændredes derved fra 10,4% til 9,8%. For Kolding var ændringen derimod dramatisk: De reducerede deres re-operationrate fra 28% til 5%, og kom derved til at ligge blandt de bedste i landet.

Silkeborg fik reduceret deres re-operationrate fra 24% til 13% og Skejby fra 16% til 12%. Resten af afdelingerne havde uændret re-operationrate. De nye tal blev mailet til de berørte afdelinger samme dag og offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Og hvad kan vi så lære af det. Jeg mener man kan drage følgende lære af dette forløb, hvis ansvar var mit – og alene mit:

- Data af denne type bør drøftes kollegialt inden offentliggørelse. Det havde vi også forsøgt at gøre ved at invitere alle afdelinger i landet til et møde, hvor resultaterne blev sendt til deltagerne forud for mødet, og præsenteret og drøftet på mødet i februar 2002. Desværre deltog afdelingen i Kolding ikke i dette møde. Man skal nok i frem-

tiden søge at sikre sig mindst en repræsentant for hver afdeling til denne type møder.

- Når der køres rigtig mange afdelingsspecifikke tal ud – i forbindelse med denne rapport mere end 10.000 – skal der være »outliers« alene af tilfældige grunde. Dette forhold sammen med det troværdige landsgennemsnit gjorde, at vi ikke selv i tilstrækkelig grad primært forfulgte de to afdelinger hvis re-operationsrater lå over 20%. Det burde vi selvfølgelig have gjort.
- Udtræk af denne type er »teknisk følsomme«. Små unøjagtigheder kan få dramatiske konsekvenser. Man bør derfor være varsom med at konkludere mere, end data kan bære. Man bør desuden – i det omfang det er muligt – forsøge at tage højde for fejlkodninger. Det var i forsøget på dette, at aktuelle misforhold opstod. Men det er væsentligt også at erkende, at dette var en »begynderfejl«, at kvalitetsudvikling er en proces, hvor man som det første speciale, der vover at offentliggøre afdelingsspecifikke data, gør sig nogle erfaringer – som vil kvalificere fremtidige udtræk. Vi er aktuelt i gang med at gennemgå alle de operationskoder, som forekommer inden for de 8 uger i forsøg på at udskille dem, som med rimelig sandsynlighed ikke har noget med hysterektomien at gøre, således at alene de koder, som forekommer relevante, tælles med. Skønt det ikke altid er helt enkelt at foretage denne sondring, vil det alligevel kvalificere komplikationsraterne i forhold til aktuelle udtræk.
- Netop åbenheden sikrede, at vi inden for 2 timer havde forklaringen på de misvisende tal, og inden for det følgende døgn kunne tilvejebringe de korrigerede re-operationsrater. Hvornår mon vi havde fået misforholdet korrigeret, hvis afdelingerne ikke var anført med navn? Så jeg mener ikke, vi skal

opgive ambitionen om at være åbne og offentliggøre vores data. Det er en kolossal styrke på sigt.

- Der vil utvivlsomt være andre forhold, som kan nuanceres og præciseres i fremtidige udtræk, sammenlignet med aktuelle udtræk. Tilbagemeldinger fra afdelingerne er helt afgørende i denne proces. Alle, som ligger inde med gode ideer til en sådan kvalificering, opfordres derfor til at fremkomme med disse, så de kan blive inddraget i de næste kørsler.
- Hvis det kan lykkes os at luge ud i eventuelle misvisende resultater, og hvis afdelingerne kunne blive mere omhyggelige med at kode komplikationer til operationer korrekt, vil vi i Landspatientregisteret have et redskab, som vil kunne benyttes ikke blot i forbindelse med produktionskontrol og kvalitetsudvikling, men også kan vise sig at være et nøgleredskab i den akkreditering, som alle afdelinger de kommende år skal implementere.
- Et par kolleger har foreslået, at alle afdelinger skal have mulighed for at korrigere de udtræk vi etablerer fra LPR ud fra egne lokale data. Dette synes jeg er en dårlig idé af to grunde. For det første ligger kun få afdelinger inde med data af denne type. For det andet bør diskrepans mellem lokale data og data i LPR løses ved en korrekt indberetning til LPR snarere end ved at vi i Sundhedsstyrelsen eller selskabet fremover benytter lokale data.

Til slut en tak til de mange kolleger, som allerede er fremkommet med inspirerende og gode forslag til at kvalificere fremtidige kvalitetsudtræk fra LPR.

Vedbæk d. 5. januar 2003  
*Øjvind Lidsgaard*

## Vikar i New Zealand – How to do

New Zealand ligger som bekendt på den modsatte side af jorden, så der er mulighed for maksimalt jetlag med 12 timers tidsforskel. Til gengæld er det herligt at opleve foråret midt i sur dansk efterår og vinter.

New Zealand er godt 5 gange Danmarks størrelse og beboet af knap 4 millioner »kiwier«, de fleste på Nordøen. Sydøen er meget tyndt befolket, har den smukkeste natur med Southern Alps fra nord til syd, dybe fjorde, kælvende gletchere og ca. 50 millioner får. Generelt er »kiwierne« flinke, nysgerrige, gæstfrie og hjælpsomme, man føler sig virkelig velkommen. Det er det rigtige sted til vandreture, kajak og rygsæk i naturen. Der er gode muligheder for at møde hvaler, pingviner, albatrosser og måske hobitter og orker fra Ringenes herre.

Der er to »store« universitetsbyer på Sydøen: Christchurch og Dunedin. Det ældste universitet er Otago universitetet, et skotsk udflytteruniversitet i Dunedin, hvor der bor 120.000, når studenterne er der og 90.000 i ferierne. Det er vist det sidste universitet før Antarktis.

Sundhedsvæsenet ligner det engelske med en blanding af privat og offentligt system. Jeg var vikar i det offentlige. Pengene ligger helt klart i det private, men lønnen kan forhandles, også i det offentlige. Hver afdeling har en administrator ansat, som forhandler løn og ansættelsesvilkår.

Selv om der er lægemangel, i hvert fald på Sydøen er der mangel på gynækologer, er det lettest at få autorisation og arbejdstilladelse, når der foreligger en kontrakt med arbejdspladsen, hvoraf det fremgår, at der ikke kunne findes en newzealænder eller australier til jobbet.

Så først fremsendes ansøgning, CV, referencer fra tidligere ansættelser og »Certificate of

good standing« (fra Sundhedsstyrelsen i DK). Herefter kan opnås en kontrakt og godkendelse fra det lokale »District Health Board«. Næste skridt er autorisation fra den nationale Sundhedsstyrelse, det kan godt tage et par måneder. Den endelige autorisation med nr. som skal anføres på de recepter, man udsteder, kan først opnås efter interview med Sundhedsstyrelsen i Wellington. Når den foreløbige autorisation er i hus kan søges om arbejdstilladelse. Det foregår ved nærmeste ambassade, som ligger i Bruxelles – og her skal påregnes mindst 2 ugers ekspeditionstid!

Alle ansøgninger foregår på fortrykte skemaer. Man skal også have en forsikring fra »Medical Protection Society« for at arbejde. Alle certifikaterne koster penge, som jeg senere fik refunderet af afdelingen. Man skal påregne en del papirarbejde og korrespondance selv for 3 ugers vikariat. Den midlertidige autorisation gælder dog principielt for 2 år.

Jeg var vikar for en professor i urogynækologi. Det daglige arbejde og behandlingsprincipperne lignede meget det, jeg kender. Arbejdstiden er kl. 8-17. Desuden passede jeg hans tilkaldevagter hver 5. dag. Der var en registrar (kursist) i tilstedeværelsesvagt. Jeg blev kaldt rigtig meget til fødegangen, og fik rig lejlighed



*Otago Universitet.*



*Gode new zealandske kolleger.*

til at påskønne de danske arbejdstidsregler. I Dunedin er en weekendvagt fra fredag morgen til mandag morgen, efterfulgt af almindeligt arbejde til kl. 17.

Der var ansat 7 consultants, 5 af dem indgik i tilkaldevagterne, idet de sidste 2 passede IVF-klinikken hver anden weekend. Desuden var de ansat på deltid og havde en del private patienter, som de kom og fødte med. Jordemødrene var også for nogens vedkommende private og kom på alle tider af døgnet og fødte med deres egne patienter. Så fødegangsarbejdet for en »offentlig« tilkaldevagt angik kun de 1.400 årlige fødsler. Til gengæld var det ofte de komplicerede, som krævede neonatal afdeling. Af og til blev patienter overflyttet med helikopter fra de mindre hospitaler på Sydøen. Kommunikationen var i øvrigt vanskeliggjort af, at der ikke fandtes en vandrejournal.

Der var 5 registrars til at dele tilstedeværelsesvagterne. De havde arrangeret sig med 1 uges nattevagt hver 5. uge. Ofte blev de noget af dagtiden for at lave et sectio eller deltage i en spændende operation. Desuden var der 3 house-surgeons (introduktionslæger) ansat i »dagtiden« til kl. 22 på skift. Der blev arbejdet for lønnen. Vi plejer i DK at mene, at med de arbejdstider må tempoet være mere afslappet, men det var nu ikke mit indtryk.

Patienterne blev indlagt under en consultant, som var ansvarlig for patienten og passede dem med god praktisk hjælp fra house-surgeons, som sørgede for alle kliniske undersøgelser og blodprøver og skrev mere eller mindre læseligt i journalerne. Journalerne er håndskrevne, voluminøse og fyldt med skemaer til dit og dat: medicin, præoperativt/postoperativt/ambulant forløb etc. Det var faktisk lettest at orientere sig ved at læse maskinskrivne henvisninger og epikriser.

De fleste newzealandske gynækologer tager også specialisteksamen i Australien og England. De tilbringer ofte en del af deres uddannelsestid der. Desuden er New Zealand et multikulturelt samfund, hvor næsten alle er første- eller andengenerationsindvandrere, så man møder en del asiatiske læger. Atmosfæren var både meget lokal, fordi afdelingen er relativt lille, og international pga. udvekslingen. Hver uge havde afdelingen lægemøder, hvor nyt fra kongresser eller obstetrisk audit blev fremlagt.

Det mest besværlige, for så kort en periode, var faktisk medicin. Alle præparater har ukendte navne, de stoffer man gerne vil ordinere er ikke registreret i NZ osv. Det blev til mange opslag i den NZ »lille grønne«.

Det kræver en del papirarbejde at opnå



*Smukt landskab!*

autorisation og arbejdtilladelse. Man kan regne med søde og hjælpsomme internationale kolleger, og for mit vedkommende en meget kompetent kontinenssygeplejerske. Det er et smukt, gæstfrit og billigt land at opholde sig i – god fornøjelse.

*Lone Mouritsen*

Overlæge, PhD, Gyn. Obst. Afd.,  
Amtssygehuset i Glostrup

## Vedr. »Overlæge Ekkert Petersens Mindelegat«

Der kan uddeles et antal rejselegater i år 2003. Ansøgninger til legatet kan fremsendes til professor, dr.med. John Philip, Juliane Marie Centret, Afsnit 4074, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Ansøgningen bør indeholde oplysninger om rejsemål samt om, hvorvidt der er tale om aktiv deltagelse i det pågældende møde. Der bør fremsendes budget.

Deadline: 26. februar 2003.

## Human papillomavirus (HPV) Vejledende retningslinjer for anvendelse af HPV-testning i Danmark

Susanne Krüger Kjær, Edith Ingerslev Svare, Christian Munk, Marianne Lidang Jensen, Berit Hølund, dr.scient. Bodil Norrild, Lars Peter Nielsen, Henrik Westh, Erik Søgaard Andersen, Jesper Lundh, Frede Olesen og Iben Holten

Vi ved nu at infektion med HPV er den vigtigste årsag til udvikling af cervixcancer og at persistierende infektion med onkogene typer af HPV er en forudsætning for udviklingen af neoplasia på cervix. Det er derfor nærliggende at forestille sig, at HPV-testning kan bruges klinisk.

En arbejdsgruppe nedsat på initiativ af Kræftens Bekæmpelse har på baggrund af den eksisterende litteratur udarbejdet vejledende retningslinjer tilpasset danske forhold for anvendelse af HPV-testning i udredning af kvinder med lettere celleforandringer i smear. Arbejdsgruppen peger desuden på områder, hvor brug af HPV-testning på nuværende tidspunkt ikke er hensigtsmæssig. Resultatet af dette arbejde, som har været til høring i Dansk selskab for almen medicin, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi og Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi publiceres nu på [www.dadlnet.dk](http://www.dadlnet.dk)

### De vigtigste konklusioner er:

- Der er basis for en gradvis implementering af HPV-testning i Danmark til vurdering af kvinder med atypiske celler. Til dette for-

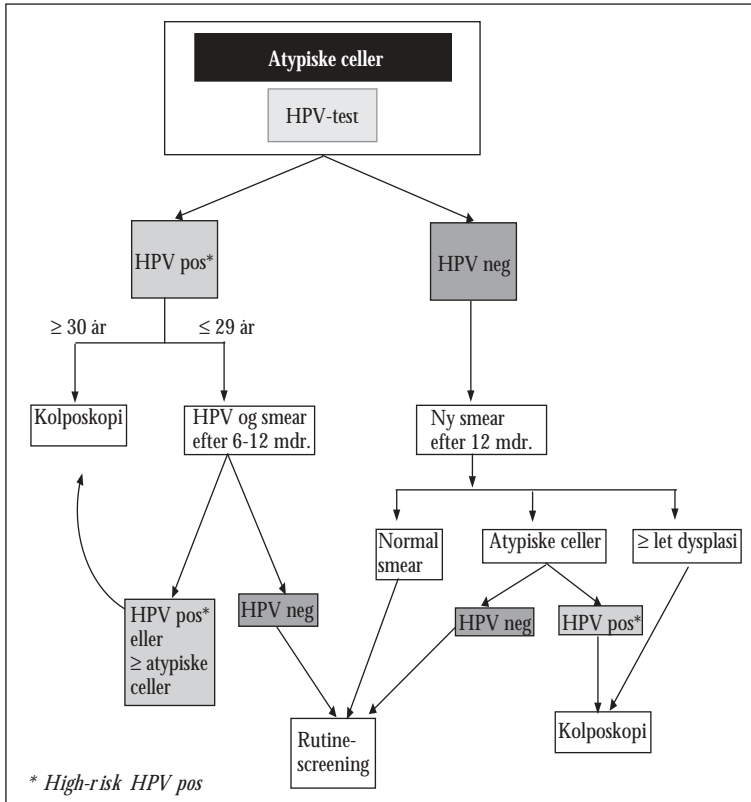


Fig. 1.

mål er der udarbejdet et flow for udredning af kvinder med atypi (Figur 1). Det er vigtigt at de amter, der indfører denne teknologi, afsætter de fornødne midler til registrering og evaluering af resultaterne.

- Der er ingen grund til HPV-testning af kvinder med  $\geq$  moderat dysplasi i smear, da resultatet af testen ikke får nogen konsekvens hverken for udredningen eller for behandlingsindikationen.
- Det er sandsynligt at HPV-testning vil finde en anvendelse i den primære screening; men endnu er der mange uafklarede spørgsmål, og det anbefales at afvente resultaterne af de randomiserede undersøgelser,

der for tiden foregår i for eksempel Sverige og Holland.

*Gengivet med tilladelse fra UFL.*

## DSOG's generalforsamling foråret 2003

**Fredag den 25. april 2003, kl. 16-18.30, Hindsgavl Slot, Middelfart.**

### **Dagsorden:**

1. Valg af dirigent
2. Formandens beretning
3. Beretninger fra stående udvalg og arbejdsgrupper
4. Aflæggelse af revideret regnskab, fremlæggelse af næste års budget og fastlæggelse af kontingent
5. Revisorernes bemærkninger
6. Forslag til sagsbehandling fra bestyrelsen og medlemmerne
  - a. Forslag om vedtægtsændringer for DSOG
  - b. Forslag om vedtægtsændringer for DSOG's FIGO-fond
7. Valg af bestyrelsesmedlemmer
8. Valg af udvalgsmedlemmer, revisorer og repræsentanter for selskabet
19. Eventuelt

### **NB!**

Forslag eller emner, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal indsendes til sekretæren senest den 10. marts 2003, således at det kan fremgå af den endelige dagsorden, der offentliggøres i medlemsblad no. 2, der udkommer 9. april 2003.

### **Relevante uddrag fra DSOG's vedtægter:**

#### *Ordinær generalforsamling*

##### § 6.

1. Ordinær generalforsamling skal afholdes én gang årligt, sædvanligvis i april.
2. Mindst én måned før den ordinære gene-

ralforsamling afholdes, skal der skriftligt tilgå medlemmerne en opfordring til inden for en fastsat frist at indsende forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen.

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

### **§ 7.**

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

### **Vedrørende valg til bestyrelse og udvalg**

1. I bestyrelsen er følgende på valg:
  - a. Birgitte Bruun Nielsen (organisatorisk sekretær)
  - b. Lisa Bang (uddannelsessøgende)
2. Undervisningsudvalget består af 6 medlemmer. På valgtidspunktet skal mindst et medlem være i uddannelsesstilling. Kursuslederen, der udpeges af bestyrelsen, har ret til at deltage i udvalgets møder. Kursuslederen kan være medlem af udvalget, men ikke formand. 4 poster på valg (1 uddannelsessøgende).
3. Efteruddannelsesudvalget består af 5 medlemmer, hvoraf ét repræsenterer Danske

- Fødsels- og Kvindelægers Organisation og ét er ansat i uddannelsesstilling på valgtidspunktet. Bestyrelsens videnskabelige sekretær har møderet. Han/hun kan være medlem af udvalget, men ikke formand. 3 poster er på valg (1 uddannelsessøgende).
4. § 14-kontaktpersoner. Der vælges to personer og en suppleant som alle skal have speciallægeanerkendelse. De to personer skal begge være overlæger, den ene ansat uden for Storkøbenhavn. 1 er på valg (ordinært medlem).
  5. Tilforordnede Specialistnævnet. I henhold til lov om udøvelse af lægegerning §4 stk. 2 vælges to speciallæger og to suppleanter til at bistå Sundhedsstyrelsens specialistnævn i behandling af sager, der vedrører specialet Obstetrik og Gynækologi. De tilforordnede vælges for 4 år ad gangen. Genvalg kan finde sted én gang.
  6. Repræsentanter til Dansk Medicinsk Selskabs repræsentantskab. Følgende er DSOG's faste repræsentanter: Bestyrelsens formand og næstformand, den videnskabelige sekretær, den organisatoriske sekretær, formanden for Undervisningsudvalget og formanden for Efteruddannelsesudvalget. De øvrige repræsentanter vælges af generalforsamlingen, p.t. 3 medlemmer. 2 poster er på valg.
  7. Bestyrelsen udpeger DSOG's repræsentanter i: »Foreningen Sex og Samfund«, »Lægeforeningens råd for Medicinsk Kvalitets sikring«, »Kontaktudvalget mellem Jordemoderforeningen og DSOG« og »Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg vedr. det Medicinske Fødselsregister«.
  8. Revisorer. To medlemmer, valgt af generalforsamlingen, skal forud for den ordinære generalforsamling gennemgå selskabets regnskaber og afgive en skriftlig erklæring til generalforsamlingen. 1 post er på valg.

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

PBV

*Charlotte Wilken-Jensen,*

Ledende overlæge,

Formand for DSOG

cwj@dadlnet.dk

*Birgitte Bruun Nielsen,*

1. reservelæge, Ph.D.

Organisatorisk sekretær i DSOG

birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk

## Generalforsamling 2003

***På DSOG's generalforsamling d. 25. april skal følgende poster besættes:***

- DSOG's bestyrelse: organisatorisk sekretær, en uddannelsessøgende
- Undervisningsudvalg: 4 poster, heraf en uddannelsessøgende
- Efteruddannelsesudvalg: 3 poster, heraf en uddannelsessøgende
- § 14-kontaktpersoner: 1 post
- Dansk Medicinsk Selskabs repræsentantskab: 2 poster
- Revisor: 1 post
- FIGO-fonden: 4 poster

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

*Birgitte Bruun Nielsen, organisatorisk sekretær*

## Referat af DSOG's ekstraordinære generalforsamling

**Fredag den 29. november 2002,  
Herlev**

Formanden bød velkommen.  
40 af foreningens medlemmer var til stede.

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

Marlene Mohr blev foreslået og valgt med akklamation.

Dirigenten konstaterede, at generalforsamlingen var indkaldt i overensstemmelse med selskabets vedtægter og således lovlig.

### **2. Forslag om vedtægtsændringer for DSOG**

Charlotte Wilken-Jensen fremlagde vedtægtsændringerne for DSOG som trykt i medlemsblad nr 5/2002.

Ændringerne blev vedtaget ved akklamation uden kommentarer. Ændringerne vil blive fremlagt på den ordinære generalforsamling 2003 med henblik på endelig vedtagelse.

### **3. Forslag om vedtægtsændringer for DSOG's FIGO-fond**

Anette Tønnes Pedersen fremlagde forslag om ændring af vedtægterne for DSOG's FIGO-fond som trykt i medlemsblad nr. 5/2002.

Ændringerne blev vedtaget ved akklamation uden kommentarer. Ændringerne vil blive fremlagt på den ordinære generalforsamling 2003 med henblik på endelig vedtagelse.

### **4. Eventuelt.**

Intet under eventuelt.

*Birgitte Bruun Nielsen*, referent  
*Marlene Mohr*, dirigent

## DSOG's FIGO fond

DSOG's FIGO fond indkalder herved ansøgninger vedrørende støtte fra fonden.

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

1. Udlandsophold/studieophold
2. Kurser (ikke kongresser) – specielt uden for Danmark
3. Ulandsrelaterede projekter/arrangementer
4. Efteruddannelse – specielt uden for Danmark
5. Kursusarrangementer – specielt m.h.p. dækning af udgifter til udenlandske lærerkæfter som inviteres til Danmark.

Der kan ikke søges retrospektivt – ansøgninger skal indsendes forud for det ophold/kursus/arrangement hvortil der søges støtte. Ansøgninger kan derfor indsendes løbende året rundt men behandles i henholdsvis marts og september måned.

Ansøgninger modtaget senest d. 10. marts 2003 vil komme i betragtning ved det næste møde i fondsbestyrelsen.

Ansøgningen skal kort beskrive og begrunde formålet for ønsket om støtte fra fonden. Der skal vedlægges budget og oplysninger om evt. opnået støtte fra andre instanser. Vedrørende støtte til studieophold vedlægges plan for opholdet samt tilsagn fra den udenlandske værtsafdeling. Vedrørende støtte til kurser og kursusarrangementer vedlægges program for kurset.

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

Ansøgning indsendes i 10 eksemplarer til

formand for fonden, afd.læge Anette Tønnes Pedersen, Solhøjpark 19, 3520 Farum.

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

## Gynækologiske guidelines Hindsgavlgruppen

### Beretning for 2002

#### ***Kommissorium***

Arbejdsgruppen har som mål at etablere landsdækkende, evidensbaserede guidelines for håndteringen af gynækologiske kliniske problemstillinger.

Arbejdsformen er mindre arbejdsgrupper, der fremlægger forslag til diskussion ved en årlig workshop.

Workshoppen tilstræber at have repræsentanter fra samtlige gynækologiske afdelinger i landet.

De fremlagte forslag til guidelines kan enten vedtages eller efterfølgende blive revideret. Programmet for det følgende års workshop fastlægges af mødedeltagerne.

Arbejdet med guidelines er åbent for alle medlemmer af DSOG.

#### ***Legale forhold vedrørende guidelines***

Guidelines er udarbejdet efter internationalt gældende regler. De er resultatet af analysearbejde foretaget i arbejdsgrupper og efterfulgt af en diskussion ved en konference med tilstedeværelse af et større antal danske speciallæger inden for gynækologi & obstetrik. Udarbejdelsen af guidelines er en officiel funktion under Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG).

Alle undersøgelser og behandlinger (operative eller medicinske), der indgår i guidelines, må opfattes som forslag blandt flere mulige og således ikke som de eneste, der kan eller skal benyttes. Informationen indeholdt i guidelines, tilhører DSOG og må kun anvendes og mangfoldiggøres til personligt brug.

Arbejdsgrupperne, konferencen og DSOG kan ikke garantere, at indholdet er korrekt, relevant eller komplet og kan således ikke drages til ansvar for fejl, mangler eller konsekvenser af enhver art, som kunne opstå som følge af anvendelsen af disse guidelines.

Guidelines kan på dansk oversættes til »vejledende retningslinjer«. Der ligger heri, at de kun er vejledende, dvs. at den enkelte speciallæge ikke er forpligtet til at følge disse i alle detaljer af flere grunde:

- a. Hver enkelt klinisk situation, herunder patientens tilstand og andre relevante aktuelle kliniske oplysninger, må individuelt vurderes af lægen, som derefter må handle efter sin erfaring, viden og skøn.
- b. Der foregår en stadig udvikling i lægevidenskaben. Der kan derfor være fremkommet nye muligheder til undersøgelser og behandlinger, hvoraf nogle måske er internationalt anerkendt men endnu ikke vurderet i forhold til de eksisterende guidelines.

#### ***Mødet 2002***

Den anden workshop vedrørende gynækologiske guidelines blev afholdt på Hindsgavl 13.-14. september 2002 med 110 deltagere. Der var en forbilledlig stemning med disciplineret afrapportering fra tovholdere og andre gruppe-medlemmer fulgt op af frugtbar diskussion med deltagerne. Styregruppen kvitterer for det imponerende arbejde, de enkelte grupper og tovholdere har lagt for dagen ved udarbejdelsen

af forslag og endelige guidelines. Man kan håbe, at indsatsen også vil resultere i oversigtsartikler, således at arbejdsgrupperne kan få yderligere merit for deres indsats. Styregruppen planlægger yderligere et »Info«-brev til tilgrænsende specialers faglige organisationer og ikke mindst Dansk selskab for almen medicin med orientering om de gynækologiske guidelines. Det var en fornøjelse at samtlige gynækologiske obstetriske afdelinger havde sendt repræsentanter til mødet. Den eksisterende arbejdsform synes god selvom afrapporteringen vil blive foreslået harmoniseret gennem lidt »styling« forestået af den nynedsatte redaktionsgruppe. Redaktionsgruppen har ligeledes udarbejdet et forslag til »standard«-tidsplan for udarbejdelsen af kommende guidelines.

På DSOG's hjemmeside finder man oversigt over endelige guidelines og guidelines på vej. Guidelines bliver »endelige« når den afsluttende fremlæggelse har fundet sted på Hinds-gavl og en efterfølgende 3 måneders høringsperiode er forløbet. Hjemmesiden indeholder oplysninger om alle eksisterende arbejdsgrupper. Man kan blive registreret med interesseområde, hvis man ønsker at indgå i guidelines, arbejdet. Tilmelding kan foregå til et medlem af forretningsudvalget. Næste styregruppemøde afholdes 11.3.2003 og nye emner til guidelines udarbejdelse bedes fremsendt inden da.

Styregruppens medlemmer udpeges af DSOG's bestyrelse for 4 år, dog udskiftes halvdelen af styregruppen allerede efter 2 år (2003). Der er mulighed for genudpegning.

### ***Styregruppens sammensætning 2002***

#### ***(\* medlem af forretningsudvalget)***

- Jan Blaaekær
- Ulla Hørding
- Jørgen Falck Larsen
- Svend Lindenberg
- Gunnar Lose
- Hans Madsen
- Torben Munk
- Bent Ottesen \*
- Sven O. Skouby \*
- Danny Svane \*

### ***Fra 2001 er følgende guidelines udlagt på nettet og godkendt:***

Dysplasi . . . . .	tovholder: Edith Svare
Ovariecyster . . . . .	tovholder: Ann Tabor
Urogynækologi . . . . .	tovholder: Gunnar Lose

### ***Følgende guidelines blev i 2002 godkendt til at blive lagt på nettet i høringsrunde og derefter i endelig form:***

Peri- og postmenopausal hormonbehandling . . . . .	tovholder: Anette T. Pedersen
Infektioner . . . . .	tovholder: Rikke Bek Helmig
Ekstrauterin graviditet . . . . .	tovholder: Lars Krag Møller

Tidlige graviditetskomplikationer (TIGRAB) . . . . . tovholder: Øjvind Lidegaard  
 Kontraception . . . . . tovholder: Kresten R. Petersen

***Følgende guidelines blev i 2002 godkendt til at blive lagt på nettet  
 i høringsrunde og derefter til videreopfølgning i 2003:***

Blødningsforstyrrelser . . . . . tovholder: Lisbeth Nilas  
 Endometriose . . . . . tovholder: Bjarne Rønde

***Arbejdsgrupper der er planlagt til at afrapportere i 2003:***

PCO . . . . . tovholder: Helle Clausen  
 Mola . . . . . tovholder: Ole Mogensen  
 Descensus/prolaps . . . . . tovholder: Lone Mouritzen  
 Analproblemer . . . . . tovholder: Karen-Elise Højbjerg  
 Redaktionsgruppe . . . . . tovholder: Lotte Clevin

***Workshop for Gynækologiske Guidelines  
 afholdes:***

*Hindsgavl, 19.-20. september 2003*

På forretningsudvalgets vegne  
*Sven O.Skouby*

---

## Hindsgavl-REVY 2003

***Der indkaldes hermed***

- Tekstforfattere
- Teknikere
- Skuespillere
- Videofotografer
- Musikere
- Kostumierer
- M.m.

til årets Hindsgavl-revy 25. april 2003. Den store øveweekend bliver annonceret senere.

***Tilmelding til***

Hans Christian Boesen – hcboesen@dadlnet.dk  
 Charlotte Møller – c.moeller@dadlnet.dk  
 Lotte Clevin – clevin@get2net.dk  
 Lisa Bang – lisa@dadlnet.dk  
 Peter Damm – pdamm@dadlnet.dk  
 Carsten Lenstrup – carstenl@dadlnet.dk  
 Charlotte Wilken-Jensen – rscwjw@ra.dk

## DSOG's Forårsmøde 2003

### **Tid:**

Fredag d. 25. og lørdag d. 26. april 2003.

### **Sted:**

Hindsgavl Slot, Middelfart.

### **Arrangør:**

DSOG's bestyrelse og de gynækologisk-obstetriske afdelinger i Århus Amt.

### **Mødegebyr og tilmelding**

Tilmelding (inkl. tilmelding til det videnskabelige møde): Foregår pr. mail til Ditte Trolle, ditte.trolle@dadlnet.dk senest den 13.4.2003.

Husk at angive: Navn, hvilke dele der betales for samt om og evt. med hvem man vil dele værelse. De, der vil dele værelse, har størst chance for at få plads på Hindsgavl.

Betaling sker ved indsættelse af det relevante beløb på DSOG's konto i Nordea, Struer: Reg.- nr. 2133, konto 8495607276, med angivelse af mødedeltagerens navn. Pengene skal være på kontoen senest den 22.4.2003, hvis man ønsker at blive stående på deltagerlisten. Brug ikke postgiro – det går for langsomt. Vær også opmærksom på, at økonomikontorer o.l. ofte betaler for sent.

### **Priser:**

Deltagelse i generalforsamlingen er gratis.  
Deltagelse i det videnskabelige møde, inkl. frokost lørdag: 300 kr.  
Deltagelse i festmiddagen per person: 350 kr.  
Overnatning: 400 kr.  
Hele pakken: 1.000 kr.

### **Målgruppe:**

Alle medlemmer af DSOG.

### **Program:**

#### **Fredag d. 25. april:**

- |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12.00-13.00 | Ankomst, udstilling, sandwich og vand.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 13.00-15.40 | Arbejde – når det ikke er sjovt længere, hvad gør vi så? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Når afdelinger lukker/sammenlægges, organisationspsykolog Laura Mott</li> <li>• Den sressede hjerne, læge Peter Lund Madsen</li> <li>• Lagers arbejdsmiljø, læge Bernadette Guldager</li> </ul> |
| 15.40-16.00 | Kaffe og kage                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 16.00-18.30 | DSOG's Generalforsamling                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 19.00-19.30 | Velkomstdrink                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 19.30       | Middag og fest, herunder DSOG's Revy                                                                                                                                                                                                                                                              |

#### **Lørdag d. 26. april:**

- |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.00-10.15  | OSCE-eksamen. Niels Ulbjerg, Jette Led Sørensen.<br>Hvidovre og Skejby har lavet ny eksamensform. Det er relevant at udbrede kendskabet til denne form. Sessionen kan afsluttes med »smagsprøve« på den aktuelle eksamen.                                                                                           |
| 10.15-10.45 | Kaffe                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10.45-12.00 | Fosterreduktion, Jakob Ingerslev.<br>Der er netop kommet et udkast til en ny abortlov, hvor fosterreduktion er med. Skal indeholde diskussion om hvor mange æg, der oplægges ved IVF og adfærd i forbindelse med inseminationsbehandling. Etik vedrørende fosterreduktion. Kan man reducere fra 2 fostre til 1 etc. |
| 12.00-13.00 | Frokost                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

- 13.00-14.15 Down-screening og rutinemæssig UL af gravide. Peter Saugman, Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens udvalgsarbejde og rapport vedrørende Down-screening og rutinemæssig UL af gravide.
- 14.15-14.45 Kaffe/tepause
- 14.45-16.00 Down-screening og rutinemæssig UL af gravide (fortsat).

## DSOG ultralydkursus

### 18.-23.-ugers skanning og markører for Downs syndrom

#### *Tid og sted:*

Torsdag d. 27.2.2003 Rigshospitalet, Aud. 93  
Torsdag d. 6.3.2003 Skejby Sygehus, Aud. B

#### *Målgruppe:*

Sonografer, sygeplejersker, jordemødre og læger der beskæftiger sig med ultralydsscanning af gravide kvinder.

#### *Kursusledere:*

- Connie Jørgensen, overlæge, dr.med., Ultralydklinikken-4023, Rigshospitalet 2100 København Ø
- Olav Bjørn Petersen, overlæge, ph.d., Gyn./Obs. Afd.Y, Skejby Sygehus 8200 Århus N

#### *Undervisere:*

- Karin Sundberg, afdelingslæge, dr.med. RH
- overlæge, dr.med. Niels Ulbjerg, Skejby Sygehus
- Pædiater fra hhv. RH og Skejby
- Forældrepar til barn med Downs syndrom
- Connie Jørgensen og Olav Bjørn Petersen.

#### *Kursusgebyr:*

500 kr.

Prisen inkluderer kursusmappe, frokost og kaffe/te såfremt beløbet er modtaget senest d. 13.2.2003. Ved betaling efter denne dato inkluderer prisen kun kursusdeltagelse, men ikke frokost og kursusmappe (af praktiske årsager).

#### *Tilmelding*

Til kurset på Rigshospitalet ved fremsendelse af kursusgebyr til Connie Jørgensen (check eller bankkonto 2104 5365-110-648).

Til kurset på Skejby Sygehus ved fremsendelse af kursusgebyr til Olav Bjørn Petersen (check eller giro 6 78 71 42 eller bankkonto: 3661478314).

*Husk tydelig angivelse af navn, arbejdssted og e-mail-adresse.*

Kurset giver 5 CME-point.

#### *Program:*

- 09.00-09.10 Velkomst og registrering
- 09.10-09.30 Karin Sundberg  
Downs syndrom – genetik
- 9.39-10.15 Connie Jørgensen  
Misdannelsesdiagnostik
- 10.15-10.45 Kaffe/te
- 10.45-11.30 Olav Bjørn Petersen  
Markører for Downs syndrom
- 11.30-12.00 Pædiater  
Downs syndrom: Klinik
- 12.00-13.00 Frokost
- 13.00-14.00 Forældre til barn med Downs syndrom
- 14.00-14.30 Niels Ulbjerg  
Screening for Downs syndrom  
Etik & rådgivning
- 14.30-14.50 Kaffe/te
- 14.50-15.20 Diskussion – cases/video

15.20-15.50 Multiple-choice  
 15.59-16.00 Evaluering – afslutning

OBS: Hvis Sundhedsstyrelsen som forventet offentliggør deres nye rekommandationer for screening medio februar, vil vi forsøge at få dette flettet ind, evt. ved at en person fra SS kommer og fortæller – hvorfor der kan komme mindre ændringer af programmet.

## Vandladningsproblemer hos kvinder: Økonomi og organisation

### Howdan får vi bedre kvalitet for samme penge?

#### **Formål**

At belyse mulighederne for at forbedre behandlingen af vandladningsproblemer hos kvinder gennem bedre organisation inden for samme budget.

#### **Sted**

Pharmacia AS, Overgaden neden Vandet 7, 1414 København K (Muligvis ændring til et andet sted i Københavnsområdet).

#### **Tidspunkt**

Fredag den 14. marts kl. 14. – lørdag den 15. marts 2003 kl.13.

CME-points 8.

#### **Målgruppe**

Læger, sygeplejersker og andre med interesse for behandling af vandladningsproblemer hos kvinder.

#### **Tilmelding**

Skriftlig eller med e-post til: Torsten Sørensen, Gynækologisk/obstetrisk afdeling, Kolding Sygehus, 6000 Kolding. Tlf. 7636 2472, e-post: ov040tso@ks.vejleamt.dk, fax 7636 3453.

#### **Kursusafgift**

Kr. 1.400 inkl. kaffe begge dage, middag fredag og frokost lørdag. Beløbet indbetales til kasserer: Susanne Ledertoug, Martsvej 10, 8210 Århus V, girokonto nr. 624 7512 (pc-bank reg.-nr. 1199).

#### **Tilmeldingsfrist**

20. februar 2003.

#### **Program**

##### **Fredag**

- |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14-14.45    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspekter af livskvalitet</li> <li>Hvornår er man syg? Hvad er et godt liv? Hvornår er syge blevet raske?</li> <li>Filosof, mag.art. John Engelbrecht, Vejle</li> </ul>                                                                                        |
| 14.45-15.30 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Livskvaliteten hos kvinder med urininkontinens</li> <li>Hvor mange har urininkontinens? Hvordan måles livskvalitet? Hvad er livskvaliteten hos kvinder med urininkontinens? Hvad er behandlingsbehovet? Overlæge Lars Alling Møller, Hillerød</li> </ul>      |
| 15.30-16.00 | Pause                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 16.00-16.45 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad koster behandlingen af urininkontinens? Hvordan måler vi udgifterne? Hvad koster urininkontinens i Sverige? Hvad bruges midlerne til? Savner vi information? Skal de økonomiske midler omprioriteres?</li> <li>Professor Ian Milsom, Göteborg</li> </ul> |

- 16.45-17.30 • Fremtidens patienter og deres krav til sundhed og sundhedsvæsenet  
Hvor mange ældre bliver vi? Hvordan bliver forventningerne til sundhedsvæsenet? Hvordan bliver økonomien?  
Niels Bøttger-Rasmussen, Center for fremtidsforskning
- 17.30-17.45 Pause
- 17.45-18.30 • Hvordan er kvaliteten af inkontinensbehandlingen i dag? Hvordan er kvaliteten i Danmark ved behandling af kvinder med urininkontinens? Hvordan måler vi kvaliteten? Hvordan højner vi kvaliteten? Organisation? Økonomi? Uddannelse?  
Professor Gunnar Lose, Glostrup
- 18.30 Middag

### **Lørdag**

- 9.00-9.45 • Forholdet kvalitet/økonomi i sundhedsvæsenet? En sundhedsøkonoms betragtninger  
Hvilke krav skal vi stille til det fremtidige sundhedsvæsen? Skal vi forvente, at sundhedsvæsenet fremover organiseres i få store enheder, f.eks. på tværs af amterne? Er der udsigt til øget privatisering? Har vi økonomiske instrumenter, som kan give borgerne øget kvalitet for samme penge? Hvad er de vigtigste forudsætninger for god kvalitet i sundhedsvæsenet? Er det økonomien eller »håndværkerne« (f.eks. lægen), der skal tegne udviklingen?  
Professor Kjeld Møller Pedersen, Syddansk Universitet

- 9.45-10.45 • Hvordan vurderes inkontinensbehandlingen i Danmark? Hvad er godt? Hvad kan blive bedre? Ser vi de rigtige patienter? Yder vi en god kvalitet? Kender vi kvaliteten af vores arbejde? Hvad forventer vi af vores samarbejdspartnere?
- 1) Almen praksis: Praktiserende læge Gorm Jensen, Glamsbjerg
  - 2) Universitetssygehuset: Overlæge Lone Mouritsen, Glostrup
  - 3) Centralsygehuset: Overlæge Torsten Sørensen, Kolding
  - 4) Landdistrikterne: Sygehuslæge, Ole Nielsen, Grindsted
- 10.45-11.00 Pause
- 11.00-11.45 • Hvordan får vi bedre behandlingstilbud til patienter med urininkontinens?  
Ti minutters oplæg fra nedsættende efterfulgt af paneldiskussion
- 1) *Patienten*: Hvad betyder urininkontinens for livskvaliteten? Hvordan får inkontinente information om behandlingen? Er informationen god nok?
  - 2) *Lægen*: Hvor mange patienter har urininkontinens? Hvor mange har behov for behandling? Hvor skal patienten behandles? Praktiserende læge? Kontinensklinik? Speciallæge? Hvad bestemmer god kvalitet?
  - 3) *Sundhedsøkonomen*: Hvor mange penge skal bruges på behandlingen af urininkontinens? Hvem skal bestemme, hvad de

økonomiske midler skal anvendes til? Hovedparten af de økonomiske midler anvendes i dag på passiv behandling: Hvordan flyttes økonomiske midler fra kommunalbudgettet (bleer og plejeudgifter) til amtsbudgettet = aktiv behandling = udredning og behandling?

4) *Politikeren*: Hvor mange penge skal bruges på behandlingen af urininkontinens? Hvem skal bestemme, hvad de økonomiske midler skal anvendes til? Hovedparten af de økonomiske midler anvendes i dag på passiv behandling: Hvordan flyttes økonomiske midler fra kommunalbudgettet (bleer og plejeudgifter) til amtsbudgettet = aktiv behandling = udredning og behandling?

11.45-12.00 Evaluering og afslutning

12.00-13.00 Frokost

### **Kursusledelse**

- Lars Alling Møller og
- Torsten Sørensen

## **Andropause – Facts or Fiction?**

### **Sted:**

Emil Aarestrup Auditoriet, Klinikbygningen, Odense Universitetshospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C.

### **Tid:**

Onsdag den 26. februar, kl. 16.00-19.00.

### **Sprog:**

Engelsk.

### **Tilmelding:**

Ingen, alle er velkomne.

### **Pris:** Gratis.

### **CME-point:** 3.

### **Arrangør:**

Andrologisk Råd i samarbejde med Dansk Urologisk Selskab og Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik.

### **Kontaktpersoner:**

- Jens Sønksen,  
Urologisk Klinik, Rigshospitalet  
Telefon – 3545 8605  
E-mail – sonksen@mail.dk
- Erik Ernst,  
Gynækologisk Afdeling, Skejby Hospital  
Telefon – 8949 6401  
E-mail – erik.ernst@dadlnet.dk

### **Indhold:**

Chairmen: Jens Sønksen og Erik Ernst  
16.00-16.05 Welcome and introduction.  
16.05-17.00 The Epidemiology and Economics of Mid-Life Hormone

- Changes in Men and Women.  
John B. McKinlay, Massachusetts Male Aging Study Project, New England Research Institutes, MA, USA.
- 17.00-17.20 Somatopause, adrenopause and andropause – myth or reality?  
Anders Juul, Rigshospitalet, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark.
- 17.20-17.50 Coffee break.
- 17.50-18.10 Measurements and monitoring of serum testosterone (speaker to be announced).
- 18.10-18.30 European Andropause Studies.  
Aleksander Giwercman, Scandinavian Andrology Centre, Malmö University Hospital, Malmö, Sweden.
- 18.30-19.00 Panel discussion.
- 

## God urodynamisk praksis

### Basalkursus i urodynamisk undersøgelse af kvinder

#### **Tid:**

Fredag d. 21. februar 2003 kl. 9.30-16.

#### **Sted:**

Amtssygehuset i Glostrup.

#### **Kursusledelse:**

Lone Mouritsen og Søren Brostrøm  
(soren@brostrom.dk)

#### **Undervisere:**

Professor, overlæge, dr.med. Gunnar Lose  
Overlæge, ph.d. Lone Mouritsen

Klinisk assistent Søren Brostrøm  
Kontinenssygeplejerske Mette Hulbæk

#### **Målgruppe:**

Læger og sygeplejersker, der udfører urodynamiske undersøgelser af kvinder.

#### **Formål:**

Introduktion og træning i god urodynamisk praksis, specielt cystometri og tryk-flow-undersøgelse. Der planlægges et senere overbygningskursus i avancerede urodynamiske metoder.

#### **Indhold:**

- Den kliniske anvendelighed af urodynamiske undersøgelser
- Metoder, sikkerhed og hygiejne
- Opstart og procedurer: apparatur og utensilier, kalibrering og balancering, fejlfinding
- Playback og diskussion af cases: stressinkontinens, overaktiv blære, obstruktion, slap blære
- Diskussion af kursisternes medbragte cases
- Demonstration af svære eller fejlbehæftede cases fra Glostrup
- Hvad er god urodynamisk praksis?

#### **Kursusform:**

Foredrag samt gruppeøvelser med apparatur og playback af urodynamiske undersøgelser. Kursister opfordres til at medbringe egne cases.

#### **CME:**

Kurset er godkendt af DSOG's efteruddannelsesudvalg til 9 CME-point.

#### **Overnatning:**

Nærmeste rimelige hotel er Idrættens Hus, Brøndby, tlf.: 43 26 26 26 (450 kr. pr. nat).

#### **Deltagergebyr:**

800 kr. inkl. fortæring.

**Sponsor:**

Medical Equipment Aps.

**Tilmelding:**

Snarest pr. mail til: [soren@brostrom.dk](mailto:soren@brostrom.dk)

---

## Seksualiseret vold

**Tid:**

Den 27.02.03 kl. 14.00-21.00

Den 28.02.03 kl. 09.00-15.00

**Deltagere:**

Personale der kommer i kontakt med voldtægts ofre, fortrinsvis i Østdanmark: Gynækologer, skadestuelæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, politi m.fl.

**Maks antal:** 30.**Sted:**

Rigshospitalet, Opgang 4, 7. sal, auditoriet 4072.

**Kursusledelse:**

Overlæge Katrine Sidenius, konsulent Karin Sten Madsen.

**Arrangør:**

Center for Voldtægts ofre, Rigshospitalet.

**CME point:** 9.**Kursusgebyr:**

200 kr. Betales ved ankomst.

**Tilmelding:**

Senest den 20.02.03 til [ksmadsen@rh.dk](mailto:ksmadsen@rh.dk)

**Program****Torsdag den 27.02.03****Sundhedsvæsenets opgaver**

14.00-14.15 Indregistrering

14.15-15.15 Sundhedsvæsenets opgaver:

Lægens, sygeplejerskens, psykologens og socialrådgiverens rolle illustreres gennem cases fra Center for Voldtægts ofre

- 15.15-15.45 Pause  
 15.45-16.45 Sundhedsvæsenets opgaver fortsat  
 16.45-17.00 Pause  
 17.00-17.45 Refleksion over dagens tema  
 17.45-19.00 Middag  
 19.00-20.00 De professionelle syn på  
 voldtægt og kønnets betydning  
 heri. Oplæg ved cand.mag.  
 Mette Lykke Nielsen, forsknings-  
 medarbejder ved Norfa-projektet  
 »Køn og Vold«.  
 20.00-20.15 Pause  
 20.15-21.00 Film

### ***Fredag den 28.02.03***

#### ***Politi og Retsvæsen***

- 09.00-09.45 Voldtægt – bliver aldrig en ru-  
 tinesag  
 ved chefkriminalinspektør Per  
 Larsen  
 09.45-10.00 Pause  
 10.00-11.00 Geografisk indkredsning af ger-  
 ningsmand  
 ved vicekriminalkommissær Ole  
 Jacobsen, Rigspolitiet, afd. A  
 1.00-11.15 Pause  
 11.15-12.00 Fra vatpinde til DNA-profil  
 ved lektor, cand.pharm. Birthe  
 Eriksen, eller retsgenetiker, ph.d.  
 Hans Jakob Larsen, Retsgenetisk  
 Afdeling på Retsmedicinsk  
 Institut  
 12.00-13.00 Frokost  
 13.00-13.45 Voldtægt og jura  
 ved advokat Helle Hald, Advo-  
 katfirma Lind Stabel Horten  
 13.45-14.00 Pause  
 14.00-15.00 Bistandsadvokatens rolle  
 ved advokat Helle Hald, Advo-  
 katfirma Lind Stabel Horten

## **XVIII Nordiske Perinatal Congress og XVI Norske Perinatal- dager**

**Bergen Kongress Senter,  
 Håkongsgaten 2, 5015 Bergen,  
 Norge**

### ***Program:***

#### ***Onsdag 4. juni***

- 10.00 Registrering  
 12.00 Åpning  
 12.30 Professor Gunnar Danbolt,  
 Seksjon for kunsthistorie,  
 Universitetet i Bergen: Barn i  
 kunsten  
 13.15 Professor Rolv Terje Lie, Medi-  
 sinsk Fødselsregister, Bergen:  
 Perinatal risiko – Ulik påvirk-  
 ning fra mor, far og foster.  
 14.00 Utstilling  
 14.45 Symposium Rett til liv – Dømt  
 til liv. Etske problemstillinger i  
 Perinatalmedisin med spesiell  
 fokus på foreldrenes rolle i be-  
 slutningsprosessen  
 Innledning og ordstyrer overlege  
 Terje Alsaker, Bergen  
 Obstetriker: Overlege Per Bør-  
 dahl, Bergen  
 Neonatolog: Overlege Trond  
 Markestad, Lillehammer  
 Etiker: Professor Jan Helge Sol-  
 bakk, Oslo  
 Jurist: Professor Erling Johannes  
 Husabø, Bergen  
 16.45 Utstilling  
 19.30 Sosial sammenkomst i Galleri  
 Nygaten

**Torsdag 5. juni**

- 08.30 Symposium – Hvor skal de minste premature fødes og behandles?  
Innleder og ordstyrer: Overlege Alf Meberg, Tønsberg  
Regionsykehus: Overlege Kristin Lossius, Oslo  
Sentralsykehus: Overlege Gro Zanussi, Stavanger  
Sverige: Docent Orvar Finnsström, Linköping  
Danmark: Overlege Jens Kemper, Odense  
Finland: Docent Vineta Fellman, Helsingfors
- 10.15 Neonatalsykepleier Berit Båtsvik, Bergen: Liten og lett, men med livets rett. Livskvalitet i ungdomsalder hos tidligere premature barn.
- 10.45 Utstilling
- 11.30 Symposium – Intrauterin vekst  
Ordstyrer Professor Tore Henriksen, Oslo  
Overlege Torben Larsen, København: Intrauterin vekst og vekstretardasjon  
Professor Torvid Kiserud, Bergen: Intrauterin vekstretardasjon – ultralyd overvåkingsprinsipper.  
Overlege David Ley, Lund: Intrauterin sirkulasjonsforstyrrelse – konsekvenser for senere utvikling.  
Seksjonsoverlege Guttorm Hagen, Oslo: Intrauterint liv – konsekvenser for helse i voksen alder
- 13.00 Lunch
- 14.15 Peter Brocklehurst, Director of the National Perinatal Epidemiology Unit, Oxford: The Cochrane

Library – Strengths and Limitations

- 15.00 Utstilling  
15.45 Frie foredrag  
19.30 Festmiddag i Hakonshallen

**Fredag 6. juni**

- 09.00 Peter Brocklehurst, Director of the National Perinatal Epidemiology Unit, Oxford: The challenges of large European trials in perinatal medicine.
- 09.45 Bo Strømberg, Overlege i Barne-neurologi, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala: Neurological sequelae in children born after in-vitro fertilisation
- 10.30 Utstilling
- 11.15 Symposium: Sectio på kvinnens eget ønske?  
Leder: Professor Babill Stray-Pedersen  
Forekomst av sectio i Norden – Førsteammanuensis Bjørn Backe, Trondheim  
Hvorfor endrer kvinner syn på forløsningsmetoder – Professor Monica Rudberg, Pedagogisk forskningsinstitutt, Oslo  
Kvinner og fødselsangst-Jordmor Eli Sandvig, Oslo  
Hvilken juridisk rett har kvinnen til selv å bestemme sectio? – Professor Aslak Syse, juridisk fakultet, Oslo  
Sectio vs. vaginal forløsning, hva betyr det for barnet? – Professor Ola Didrik Saugstad, Oslo  
I hvilken grad bør kvinner selv bestemme sectio?  
Pro: Overlege Charlotte Wilken-Jensen, Roskilde

Contra: Professor Pål Øian,  
Tromsø  
14.00 Avslutning

### ***Påmelding***

Team Congress AS, Postboks 594,  
N-2603 Lillehammer, Norge  
Tlf: + 47 61 24 70 70  
Faks: + 47 61 24 70 71

E-post: [post@teamcongress.no](mailto:post@teamcongress.no)  
Kongressens nettsted:  
[www.teamcongress.no/npf2003](http://www.teamcongress.no/npf2003)

### ***Påmeldingsavgift***

Frem til 1.4.2003 NOK 2.500,-  
Etter 1.4.2003 NOK 3.000,-

Påmeldingsavgift for deltakere/studenter dekker:

- Adgang til alle deler av kongressen
- Programhefte/abstract bok
- Kaffe formiddag og ettermiddag inklusive lunsj 1 dag

## **Invitasjon til frie foredrag – Pris for beste frie foredrag**

Det inviteres til frie foredrag som vil holdes 5. juni.

Abstracts bes innsendt elektronisk som vedlegg til e-mail innen 1. April 2002 til: [u.m.kragt@klinmed.uio.no](mailto:u.m.kragt@klinmed.uio.no). Vennligst merk e-mail med «Perinatalkongress, Bergen 2003»

Abstract kan innsendes på norsk, svensk, dansk eller engelsk. Vennligst bruk MS Word som tekstbehandlingsprogram. Bruk 10-point

Times New Roman font, marginer 2,5 cm. Der som andre programmer enn MS Word brukes bør dokumentet lagres i RTF-format. Unngå tabeller og figurer i abstraktet.

Abstraktet bør være på maksimalt 300 ord og ordnet under emnene Bakgrunn (Background), Materiale og metode (Material and methods), Resultater (Results) og Fortolkning (Interpretation). I overskriften angis tittel, forfatter, tilhørighet og e-mailsadresse. Vennligst strek under forfatteren som vil presentere foredraget.

Beste frie foredrag vil bli premiert med NOK 5.000. Prisen vil utdeles under festmiddagen i Håkonshallen.

---

## **Kursus i nakkefoldsskanning 27.4.2003**

Et af prækongresskurserne ved EUROSON 2003-kongressen i København er et kursus i nakkefoldsskanning, og underviseren er fra Kypros Nicolaidess' gruppe i London.

Kongresarrangørerne har tilbudt en redusert pris på kun *100 EURO for deltagelse i dette kursus alene*. Betingelsen for denne pris er at man kun kan tilmelde sig efter 1.4., hvor tidsfristen for tilmelding til almindelig pris udløber. Kursuspladserne reserveres selvfølgelig primært til de personer, der tilmelder sig kongressen, så vil man være helt sikker på deltagelse bør man registrere.

Det er muligt at deltage i 1 dag på kongressen (150 EURO) og herudover deltage i nakkefoldskurset (80 EURO). Denne »almindelige« registrering foregår gennem kongressbureauet ICS.

Ønsker man udelukkende at deltage i nakkefoldskurset, kan *tilmelding kun foretages til Christian Nolsøe*, Ultralydafdelingen, Amtssygehuset i Herlev, 2730 Herlev, tlf. 44 88 32 40 efter 1.4.2003.

Betaling for kurset vil finde sted ved indgangen.

**CME point:** 6.

*Ann Tabor*, formand for ultralydgruppen

---

## Management of Labour, Dublin 2003

Kurserne i Management of Labour på national Maternity Hospital i Dublin foregår i 2003  
Februar: 5., 6. og 7.  
November: 19., 20. og 21.

Registreringsskemaer kan fås hos Charlotte Wilken-Jensen, rscwjw@ra.dk



## Formandsberetning for 2002

Den største begivenhed for DFKO's medlemmer i 2002 blev den nye overenskomst for praktiserende speciallæger indgået mellem FAS og Sygesikringens forhandlingsudvalg (SFU). Overenskomsten har været gældende fra 1. april 2002 og har indebåret flere strukturændringer. En praktiserende speciallæge kan nu ansætte en assisterende speciallæge i sin praksis, idet ydernummerets indehaver dog skal udføre mindst 50% af de ydelser, der betales af Sygesikringen. Der er skabt mulighed for oprettelse af delepraksis mellem 2 eller flere speciallæger. Der er sket en lettelse i generationsskifte eller i overdragelse, ved at der nu er mulighed for kompagniskabspraksis, hvor man over en 24-måneders periode arbejder parallelt og med en 30% forøgelse af knækgrænser og omsætningsloft. Det er alt sammen hjemforhandlede tiltag, der giver større fleksibilitet og mulighed for seniorordninger. Aftalerne skal godkendes af det lokale samarbejdsudvalg. Samarbejdsudvalgene nedsættes i hvert amt og består af 6 medlemmer, 3 udpeget af amtet og 3 udpeget af FAS-gruppen i lægekredsforeningen blandt de overenskomsttilmeldte speciallæger i det pågældende amt. Samarbejdsudvalgene har med den nye overenskomst fået udvidede beføjelser og skal desuden tage sig af klagesager, analogiseringer, udkast til praksisplan, således bredt om overenskomstens praktisering i amtet. Hvis der ikke er enighed i udvalget, kan sagen indbringes for Speciallægelandsamarbejdsudvalget (SSU). Afgørelser truffet i samarbejdsudvalget kan ankes til SSU inden for 6 uger.

Under overenskomsten kan man kun være fuldtids et sted. Man kan altså ikke have flere fuldtidside numre eller et fuldtidsnummer og en stilling i sygehusvæsenet. Reglen er skærpet for at der ikke skal blive misbrug og speciallægefabriker som off spin af overenskomsten.

Der er i den ny overenskomst også åbnet mulighed for apparaturfællesskab og her skal amtet underrettes. Apparaturfællesskab kan være aktuelt ved dyrt apparatur, som ikke anvendes så tit og hvor en fælles investering vil være et fornuftigt tiltag.

Der er udarbejdet en prognoserapport for praktiserende gynækologer i et udvalg under DSOG hvor jeg har været med til at udføre beregningerne. De er lavet ud fra de spørgeskemaer, I selv har udfyldt og sendt tilbage. 89% af jer meldte tilbage og det var flot. Beregningerne for fragang fra gyn-praksis er således valide og prognosen lyder på at der om 8 år kun vil være 45% af de nuværende medlemmer i arbejde. Medmindre seniormulighederne bliver bedre og det er de faktisk blevet med den nye overenskomst. Vi kan derfor håbe på at de nuværende praktiserende gynækologer i et vist omfang vil blive på pladsen til glæde for deres patienter og til glæde for de kommende gynækologer, som vil have stor nytte af mesterlæren i de praksisordninger, som nu er blevet mulige.

Der har i årets løb været til- og fragang i landets gynækologiske praksis. Vi er nu 66 i fuldtids-, 16 i deltids- og 5 i overlægepraksis. I alt 87 ydernumre.

I begyndelsen af december fik vi den triste meddelelse, at vores kollega i Viborg, Ellen-Maria Ramsing, var død af hjertesygdom blot en uge efter en stor hjerteoperation. Ellen-Maria stod for at ville pensionere sig og det er sørgeligt for hende og hendes familie at der ikke blev en god alderdom. Jeg vil bede jer rejse jer så vi sammen kan holde et minuts stilhed i erindring om vores gode kollega.

Der har været anden til- og fragang til praksis. Bjarne Stigsby har overtaget Asger Bjørns praksis og har nedsat sig på Køgevej 129 D, 2630 Taastrup. Grete Bjørns praksis er overtaget af Ingrid Nielsen, adressen kendes ikke endnu. Niels Aggerbecks deltidspraksis i Ros-

kilde Amt er overtaget af Edith Svare, som har nedsat sig i Solrød Center 70, 1., 2680 Solrød Strand. Niels Aggerbeck har fortsat fuldtidspraksis i Valby.

Peter Bagger ophørte på Frydendalsvej og nummeret blev inddraget og opslået som 0-ydernummer; det blev tildelt Michael Parslov, som har nedsat sig på Falkoner Allé 63, 3., 2000 Frederiksberg. Dorte Flodgårds praksis blev overtaget af Peter Bagger, som har nedsat sig på Peter Bangs vej 111, 1.tv., 2000 Frederiksberg.

Folmer Hassing Nielsen, Horsens, Annelise Gaunt Nielsen, Hellerup, Tove Wisborg, København, og Jens Kragh Moestrup, Fredericia, er alle fire ophørt med at praktisere og deres ydernumre er inddraget af sygesikringen.

Vi siger velkommen til de nye og ønsker de fragående en god tid fremover.

Vi har i året afholdt 6 bestyrelsesmøder. En af de væsentligste opgaver har været udarbejdelse af moderniseringsforslaget, altså en opdatering af vores aftale og honorering af ydelser. Vi har tilstræbt en bedre betaling for kirurgiske indgreb med en harmonisering af afregningen på sygehusene som listet i DRG-registeret. En del af indgrebene honoreres, som det er nu, alt for lavt og det betyder, at de ikke bliver udført i mange praksis selvom gynækologerne mestrer teknikken. Det gælder fx conisatio, Fentonplastik, labiumresektion og marsupialisation. Det har vi ønsket at rette op på, også for at sikre den trend, der er hen imod at lægge ambulatorieydelser ud i speciallægepraksis. Vi har også lagt op til at få honorar for ultralydsscanning efter en bredere skala end blot for kvindens underliv, og vi har i forslaget indbygget kvalitetssikring med dokumentation for uddannelse i de foreslåede scanninger. I vores kreds opfatter vi modernisering som faglig opdatering, mens vores forhandlingsmodpart måske mest tænker i budget. Imidlertid har vi ikke

brugt alle de budgetterede midler i 2001 og det giver en god åbning til forhandlingerne. Vores strategi for gynækologisk speciallægepraksis til forhandlingerne er, at praktiserende speciallæger arbejdere billiger pr. ekspedition og at ambulatoriearbejdet skal lægges ud i speciallægepraksis, hvorved der frigøres sygeplejersker til operationer og rigtigt hospitalsarbejde. Det er beregnet for nogle år siden, at 75% af den ambulante gynækologi udføres i speciallægepraksis. Vi kan tilbyde en holistisk patientbehandling med den samme speciallæge og dertil den speciallæge, patienten selv har valgt. Oplægget har passeret FAPS og vi står nu klar på venteposition til at blive indkaldt til de egentlige forhandlinger i SFU.

De aktuelt gældende ydelseshonoreringer ligger på vores hjemmeside med en uddybende forklaring for de ydelser, der med mellemrum er genstand for fejlfortolkning. DFKO vil benytte lejligheden til at pointere, at ydelseshonorarerne kun gives for de ydelser, de gælder for, ikke i fri fortolkning. Der er servicere, vi udfører, som vi ikke får specifik betaling for, men som er led i den gynækologiske konsultation.

Der skal mindes om, at vi kan henvise til kolleger i praksis til indgreb som hysteroskopi, konisatio, oestoporosescanning, insemination m.v., hvis vi ikke selv har mulighed for at udføre disse indgreb; det er med til at skubbe patientbehandlingerne fra ambulatorierne til speciallægepraksis.

Kvaliteten af vores arbejde styrkes og visualiseres ved deltagelse i efteruddannelse. Uddannelsespenge i Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis bruger vi ikke godt nok. Vi har kunnet søge refusion for tabt arbejdsfortjeneste for 5 dage på kongres eller kursus og vi har kun søgt 61% af det, vi kunne. Vi har nu fået bevilliget refusion for 7 arbejdsdage fra 1.1.03. Jeg skal igen opfordre til at man søger og får sine penge; det demonstrerer kvalitet i

gynækologisk speciallægepraksis og viser at vi er seriøse med vedligeholdelse af uddannelse.

DFKO har afholdt 2 kursusaftener for personale i gynækologpraksis; kurserne havde god tilmelding og vil blive gentaget med mindre ændringer i henhold til evalueringen. Vi mener, det er vigtigt at også vores personale får en løbende efteruddannelse samt den stimulation, der ligger i at komme på kursus.

Vi har måttet beskæftige os med forskellige sager om betaling af undervisning og har måttet nedfælde faste retningslinjer for undervisningshonorarer til fremtidig brug.

I DSOG's bestyrelse arbejdes der i uddannelsesudvalget med en logbog, der beskriver fremtidens speciallægeuddannelse til gynækolog. Logbogen er i sidste udgave (den 11.) på 66 sider. Dokumentet beskriver kompetence, eksempler, læringsstrategi og evaluering. Der er to stedbørn i dokumentet, nemlig speciallægepraksis og mammadiagnostik. Vi har forsøgt at rette op på disse mangler. I den nuværende 11. udgave er mammadiagnostik nævnt, men uddannelsen er ikke beskrevet og der er ikke sat mål for uddannelse i mammadiagnostik. Spørgsmålet om uddannelse i mammadiagnostik har været meget debatteret og der er ikke enighed hverken blandt DFKO's medlemmer eller i DSOG. Holdningerne rækker helt fra at mamma ikke er vores område til at vi står det nærmest på grund af mammas rolle i enhver hormonsituation. Emnet er ikke afsluttet og det er diskussionen om vores rolle i uddannelsen heller ikke.

Med hensyn til praksisdeltagelse i uddannelsen har vi udarbejdet et »færdighedudviklende modul i speciallægepraksis« med beskrivelse af de praktiske muligheder og hvad der kan opnås kompetence i. Desuden er der udarbejdet et foreløbigt budget. Det er lykkedes at få praksis med under fokuserede kliniske ophold, som dog ikke vil blive obligatoriske. Man

er tøvende i efteruddannelsesudvalget. Vi vil arbejde målrettet mod at vise, at praksis kan klare opgaven. Der foreligger nu en underskrevet aftale mellem SFU og FAS om uddannelse til speciallæge ved ophold i speciallægepraksis med en økonomisk rammeaftale. De enkelte ophold skal aftales individuelt mellem det regionale videreuddannelsesråd, speciallægen og det amt, hvor praksis ligger. Man forestiller sig ophold af 6 måneders varighed. Aftalen gælder fra 1. januar 2003. En del af jer har tidligere ved håndsoprækning tilkendegivet at være interesserede i at modtage vordende speciallæger, hvis økonomien var i orden; det ser den ud til at være nu, så det er tid til at udarbejde en liste over interesserede. Listen vil gå rundt.

Bestyrelsen siger tak for den opbakning vi har fået i 2002 og ser frem til et spændende år 2003 med nye tiltag på vigtige områder.

*Suzan Lenz,*

formand for DFKO's bestyrelse, 8.1.03

## Generalforsamling

### Herved indkaldes til ordinær generalforsamling i Foreningen af Yngre Gynækologer og Obstetrikere (FYGO)

Torsdag d. 20. marts 2003 kl. 15.30-18.30  
Ledernes UddannelsesCenter, Rugårdsvej 590,  
Odense

#### **Dagsorden:**

- 1) Valg af dirigent
- 2) Beretninger fra:
  - a. Bestyrelsen
  - b. Undervisningsudvalget
  - c. Efteruddannelsesudvalget
  - d. Vurderingsudvalget
- 3) Indkomne forslag til sagsbehandling fra medlemmerne
- 4) Godkendelse af regnskab 2002. Fastlæggelse af budget og kontingent 2003
- 5) Valg:
  - a. Formand
  - b. Bestyrelsesmedlemmer
  - c. Revisor
  - d. Medlem af DSOG's bestyrelse
  - e. Medlem af vurderingsudvalget
  - f. Medlem af undervisningsudvalget
- 6) FYGO-prisen år 2002
- 7) Eventuelt

ad 3) Forslag fra medlemmerne skal være sekretæren (Kirsten Jochumsen, Rosenlunden 7, 5000 Odense C, e-mail: kirsten.jochumsen@dadlnet.dk) i hænde *senest d. 20. februar 2003*.

ad 5) Der er en formandspost samt et antal bestyrelsesposter ledige. Desuden skal der vælges en revisor samt FYGO-kandidater til DSOG's bestyrelse, undervisnings- og efteruddannelses-

udvalg. Fælles for disse 3 poster er, at de skal besættes af yngre gynækologer under uddannelse. Herudover skal der vælges et medlem til vurderingsudvalget og en revisor. Opstilling kan ske helt frem til generalforsamlingen, og man bedes motivere dette i et kort indlæg på mødet.

Alle medlemmer af FYGO opfordres til at stille op til ledige poster – bestyrelsen har ikke forhåndskåret nogen til bestemte poster, og du skal ikke vente på at du bliver peget på. Arbejdet i FYGO er spændende og udfordrende, og ved at deltage kan du være med til at forbedre vores uddannelse. Bestyrelsen mødes 8-10 gange årligt. Derudover er bestyrelsesmedlemmerne bl.a. aktive i at arrangere kurser, deltage i inspektorbesøg, internationalt samarbejde m.v. Interesserede kan uforpligtende kontakte Søren Brostrøm på tlf. 35435563, e-mail: soren@brostrom.dk.

## Bestyrelsens beretning 2002-2003

Til FYGO's generalforsamling, Odense, d. 20. marts 2003

Beretningsåret har været præget af arbejdet med den nye speciallægeuddannelse. Medlemstallet er stabilt og økonomien er sund. Bestyrelsen har i perioden haft følgende sammensætning:

- Søren Brostrøm, formand
- Anette Tønnes Pedersen, næstformand
- Kirsten Jochumsen, sekretær
- Gitte Eriksen, kasserer
- Jannie Dalby Salvig, Ida Vogel og Thomas Bergholt, bestyrelsesmedlemmer

Desuden har Lisa Bang og Jette Seidelin deltaget i bestyrelsesarbejdet som medlemmer af DSOG's bestyrelse hhv. undervisningsudvalg. Bestyrelsen har holdt 8 møder i perioden inkl. et internatmøde. Bestyrelsen har haft følgende eksterne repræsentation i perioden:

- DSOG's bestyrelse: Lisa Bang, Søren Brostrøm
- Efteruddannelsesudvalget: Jannie Dalby Salvig
- Undervisningsudvalget: Jette Seidelin
- Vurderingsudvalget: Marianne Johansen
- Komitéen for ekspertuddannelser: Kirsten Jochumsen
- NFYOG's bestyrelse samt ENTOG council: Søren Brostrøm, Gitte Eriksen

### ***Den nye speciallægeuddannelse***

I januar 2002 nedsatte DSOG en 22-mands gruppe til at udarbejde nye målbeskrivelser og logbøger for introduktions- og hoveduddannelsen. FYGO var velrepræsenteret i gruppen ved Jannie Dalby Salvig og Jette Seidelin, hvoraf sidstnævnte koordinerede 22-mands gruppens arbejde. Resten af FYGO's bestyrelse har fulgt arbejdet tæt ved regelmæssige drøftelser på vores bestyrelsesmøder, ligesom et foreløbigt udkast til målbeskrivelse blev offentliggjort på DSOG's hjemmeside og efterfølgende diskuteret på en velbesøgt temadag i august. En af de sidste dage før jul blev den færdige målbeskrivelse indsendt til Sundhedsstyrelsen, som godkendte den d. 7. januar. FYGO kan kun være tilfredse med den nye målbeskrivelse. Vi synes de nye mål er realistiske og velbeskrevne, og når godt rundt om de »7 roller«, en moderne speciallæge skal rumme. Men først og fremmest synes vi styrken i de nye målbeskrivelser ligger i den nytænkning, der ligger i de nye lærings- og evalueringsstrategier, der skal anvendes fremover.

Der er et stykke vej til at få virkeliggjort disse intentioner ude på afdelingerne. De nye måder at undervise og evaluere kommer til at kræve en ekstra indsats og vilje – og formentlig noget efteruddannelse – af vores tutorer. De uddannelsesansvarlige overlæger kommer til at spille en central rolle i denne omstillingsproces. Men processen kommer også til at kræve noget ekstra af den enkelte uddannelsessøgende i og med at vi i den nye målstyrede speciallægeuddannelse i høj grad selv bliver ansvarlige for løbende at holde styr på om vi opnår de kompetencer, vi skal.

Første skridt mod implementeringen af den nye speciallægeuddannelse er at sammensætte nye uddannelsesforløb til afløsning af de gamle blokstillinger. Disse nye forløb forventes at ligge klar til de uddannelsesstillinger, der oplås til besættelse pr. 1. januar 2004. Arbejdet med at lave disse uddannelsesforløb kommer til at ligge i de 3 regionale videreuddannelsesråd, og vi har derfor i FYGO diskuteret hvordan vi kan sikre os indflydelse på denne proces, da resultatet får stor indflydelse på vores hverdag i årene fremover. I videreuddannelsesrådet sidder der repræsentanter fra amterne, sygehusledelserne, overlæger, P.L.O. samt repræsentanter fra FAYL. Under dette råd nedsættes inden for hvert speciale rådgivende udvalg eller råd, der skal komme med indstillinger om, hvordan de enkelte uddannelsesforløb kan strikkes sammen således, at vi som uddannelsessøgende kan opnå de nødvendige kompetencer inden for den givne tidsramme – altså opfylde *alle* målbeskrivelsens krav om hvad en speciallæge skal kunne. Det er et stort og kompliceret puslespil, der skal gå op og som ville kræve at alle brikker bliver anvendt fornuftigt og konstruktivt. Specielt er det vigtigt at der skabes sammenhæng i det enkelte uddannelsesforløb. I Region Nord forventer vi at de uddannelseskoordinerende yngre læger på de enkelte afdelinger bliver ind-

draget i processen gennem et allerede etableret netværk med de uddannelsesansvarlige overlæger og postgraduate kliniske lektorer. I Region Syd og Region Øst er der nedsat uddannelsesråd med yngre læge-repræsentanter. FYGO har allerede taget initiativ til at koordinere arbejdet for de yngre gynækologer, der deltager i de enkelte regioner.

Rammerne for introduktionsstillingerne bliver uændrede, mens de nye uddannelsesforløb for hoveduddannelsen formentlig kommer til at adskille sig væsentligt fra de nuværende blokstillinger. Bl.a. bliver det muligt at opnå kompetencerne inden for abdominalkirurgi og urologi på omkring ½ års ansættelse, dvs. 1 år kortere end i dag – til gengæld bliver kirurgien indeholdt i uddannelsesstillingen i alle 3 regioner. Nyt er også at der bliver mulighed for at opnå udvalgte kliniske kompetencer gennem fokuserede kliniske ophold af kortere varighed på f.eks. fertilitetsklinik eller i speciallægepraksis.

### ***Mangel på uddannelsesstillinger og speciallæger***

På DSOG's forårsmøde i maj 2002 afrapporterede Prognosegruppen, der var nedsat af DSOG på initiativ af FYGO, som deltog aktivt i gruppen med Lisa Bang og Gitte Eriksen. Gruppen gennemførte en spørgeskemaundersøgelse blandt alle administrerende overlæger og speciallæger, som opfølgning på den tidligere prognoserapport fra 1996. Den nye rapport anbefalede bl.a. en udvidelse af uddannelseskapaцитeten, en effektivisering af hoveduddannelsen, en fastholdelse af ældre kolleger i seniorordninger samt en vurdering af behovet for vagtberedskaber.

Rapporten beskrev bl.a. hvordan antallet af uddannelsesstillinger kun er blevet øget i Region Nord. På landsplan blev der i 1996 uddannet 18 speciallæger, mens der nu uddannes

22 per år på landsplan. Overvågningsgruppen fra 1996 anbefalede 27 per år blot for at holde status quo! Aldersmedianen i 1996 ved tildeling af kursusstilling var 35,5 år mens den i 2001 var steget til 37,9 år. Kandidatalderen steg fra 8,8 til 9,2 år. For 5 år siden blev man således specialist som 40-årig, mens man nu er 42 år. Til gengæld pensioneres vi tidligere, og en 42-årig kvindelig gynækolog kan således kun forvente at have 21 erhvervsaktive år foran sig – lige så mange år som hun har været under »uddannelse«! I 1996 var samme tal 24 år.

Speciallægemanglen vil blive mest mærkbar perifert, hvor flere ønsker tidlig pensionering og efterløn. Helt slemt vil det blive i Region Syd, hvor mere end hver 3. speciallæge kan forventes at forlade vagten inden for 5 år. Da det først er frem mod 2021, de rigtig store frafald kommer, er det absolut tvingende nødvendigt, at vi etablerer flere uddannelsesstillinger nu. Specielt fordi mange værdifulde kompetencer forsvinder, når flere pensioneres inden for få år. Så det er nu, vi som yngre gynækologer har en reel mulighed for at lære af de ældre kolleger, og FYGO bør derfor arbejde aktivt for en bedre seniorpolitik!

Manglen på uddannelsesstillinger – trods en lang kø af kvalificerede ansøgere – er stadig uløst, og forbliver en af FYGO's hovedprioriteter. Ved sidste generalforsamling kunne vi berette om et vist skred i sagen, bl.a. var vi kommet i dialog med både Region Syd og Region Øst om mulighederne for en udvidelse af antallet af kursusstillinger. Men desværre må vi erkende at det ikke skulle gå som vi ville. Ud over en vis politisk modvilje i specielt Region Øst var det nok først og fremmest pga. usikkerheden omkring rammerne for de nye speciallægeuddannelser at beslutningen om at øge uddannelseskapaцитeten endnu en gang blev udsat – til vores store frustration. I det kommende arbejde bliver udfordringen så at forsøge at argu-

mentere for at der skal flere igennem samtidig med at man laver uddannelsen om – en opgave, der bestemt ikke bliver let, men vi giver ikke op.

### ***Inspektorordningen***

Inspektorordningen blev gjort obligatorisk i 2001, og i 2002 påbegyndtes en række nye førstegangsbesøg, mens de 9 afdelinger, der var blevet besøgt under den gamle ordning, fik genbesøg. På DSOG's initiativ blev det besluttet at en yngre læge – udpeget af FYGO – skal deltage i fremtidige ny-inspektioner. I 2002 har FYGO deltaget ved 3 inspektioner: Thomas Bergholt, der var i Esbjerg, Jannie Dalby Salvig, der var i Hvidovre, og Gitte Eriksen, der var i Odense. FYGO-repræsentanterne er blevet modtaget som ligeværdige partnere, der har deltaget i alle dele af processen, og har spillet en væsentlig rolle for at få alle forholdene angående uddannelse belyst på de besøgte afdelinger.

Vi er stolte over at være det første speciale med »junior-inspektorer«, og vores positive erfaringer er allerede ved at give genlyd. Sundhedsstyrelsen ser således positivt på initiativet, og andre specialer er begyndt at spørge interesseret. I 2003 bliver der en del nye besøg, så vi får travlt. Indtil videre har vi besluttet at fordele deltagelsen i inspektorbesøgene inden for bestyrelsens rækker, bl.a. for at kunne følge processen tæt i starten. Desværre viser inspektorrapporterne, at der er en stor spredning i afdelingernes uddannelsesindsats: nogle afdelinger gør et flot arbejde, mens andre knapt lever op til de basale krav til en uddannelsesafdeling.

### ***Internationale relationer***

FYGO har deltaget aktivt i den Nordiske Forening for Yngre Gynækologer og Obstetrikere (NFYOG), der bl.a. afholdt en særlig session for yngre gynækologer på NFOG-kongressen i

Sverige maj 2002 og arrangerede andre faglige og sociale aktiviteter for de mange yngre gynækologer, der deltog i kongressen. NFYOG følger op på den succes ved at lave tilsvarende arrangementer ifm. NFOG-kongressen i Helsingfors juni 2004. Herudover diskuteres muligheden for i foråret 2004 at lave et fælles-nordisk seminar for yngre gynækologer med uddannelse som tema.

Vores europæiske samarbejdsorganisation ENTOG holdt årsmøde i Prag i juni 2002, i 10-året for det første europæiske møde for yngre gynækologer. På mødet besluttede man bl.a. at ændre rammerne for de årlige ENTOG-møder. Samtidig blev ENTOG-bestyrelsen tilført nyt blod, og Søren Brostrøm blev valgt som ny formand for ENTOG. Den nye ENTOG-bestyrelse er gået i gang med at bygge netværket op igen, og prøver at støtte de nye nationale organisationer for yngre gynækologer, der spirer frem i lande så forskellige som Frankrig, Tjekkiet, Finland, Polen, Slovenien og Grækenland. Det næste ENTOG-møde – og udvekslingsprogram – holdes i november 2003 i Holland.

### ***Vores kurser***

Vi har i perioden afholdt følgende kurser:

- Tidlige graviditetsproblemer, Odense 7.-8. marts 2002
- Klinisk anvendelse af CTG og skalp pH, Skejby, 17. april 2002
- Blødningsforstyrrelser, Odense, 24. april 2002
- Urogynækologi, Skejby, 19. september 2002
- Klimakteriet og postmenopausal hormonsubstitution, Skejby, 13. november 2002
- Basal gynækologisk laparoskopi, Hvidovre, 11. januar 2003

- Håndtering af præeklampsi, København, 28. januar 2003
- Håndtering af præeklampsi, Århus, 27. februar 2003
- Gynækologi og seksualitet, København, 6. marts 2003

Vi måtte desværre aflyse et planlagt kursus i urogynækologi i København pga. for få tilmeldinger.

Vores kursuspolitik er uændret, dvs. vi stiler mod at afholde praktisk orienterede kurser med stor bredde inden for specialet. Kurserne er primært rettet til fase I-II, og vi tilstræber en minimal deltagerbetaling, hvilket bl.a. sikres ved en god opbakning fra sponsorer som selvfølgelig ikke har indflydelse på indholdet af kurserne.

I perioden har vi desuden genforhandlet vores aftale med Organon om støtte til FYGO-studiegrupperne, der er rettet mod de lidt »ældre« FYGO-medlemmer. Studiegruppen i Region Nord er velfungerende, mens vi i Region Øst ikke har været så gode til at tage initiativ.

## FYGO internat kursus og generalforsamling 2003

### Gynækologi & Obstetrik set fra en etnisk synsvinkel

#### **Målgruppe:**

Alle medlemmer af FYGO.

#### **Tid:**

Torsdag d. 20.3. og fredag d. 21.3.2003.

#### **Sted:**

Ledernes UddannelsesCenter, Rugårdsvej 590, 5210 Odense NV.

#### **Point (prækursister)**

8 timer.

#### **Pris:**

Kr. 950,- (uden overnatning kr. 800,-)  
Overnatning i enkeltværelse i det omfang det er muligt.

Deltagelse i generalforsamlingen er gratis.

#### **Tilmelding**

Tilmelding foregår ved indbetaling af det relevante beløb til FYGO's kasserer Gitte V Eriksen, Havgårdsvej 29, 8240 Risskov, med konto i BG Bank reg.nr. 1551 kontonr. 801 4167.

Indbetalingen skal være kassereren i hænde senest den 17. februar 2002.

Husk at angive dit navn på giroindbetalingskortet!

Vi har reserveret plads til i alt 100 deltagere og »først til mølle-princippet« gælder!

#### **Program**

##### **Torsdag d. 20.3.**

9.30-10.00 Registrering, kaffe/te og morgenbrød

- 10.00-11.00 Omskæring  
Ved Charlotte Wilken-Jensen,  
overlæge, Gynækologisk Obste-  
trisk afd. Amtssygehuset Roskilde
- 11.00-13.00 Er der andre »glemte« eller ekso-  
tiske sygdomme vi skal tænke  
på?  
Ved Court Petersen, dr.med,  
Medicinsk afd. C, Odense  
Universitetshospital
- 13.00-14.00 Frokost
- 14.00-15.00 Genetisk rådgivning af indvan-  
drere  
Ved Karen Brøndum-Nielsen,  
overlæge, professor, dr.med.  
John F. Kennedy Institut,  
Kromosomlaboratoriet
- 15.00-15.30 Kaffe
- 15.30-18.30 Generalforsamling
- 19.00- Middag og efterfølgende tvangfri  
samvær

### ***Fredag d. 21.3.***

- 7.30-9.00 Morgenmad
- 9.00-12.30 Indvandrere og svangre/fødsels-  
omsorg; overser vi faresignaler på  
grund af manglende indsigt og  
forståelse?  
Ved Birgitta Essén, MD, PhD,  
Gynækologisk Obstetrisk afd.,  
Lunds Universitets Hospital  
og Beth Elverdam, lektor og an-  
tropolog, Institut for Sundheds-  
tjenesteforskning, Almen Medi-  
cin, Syddansk Universitet
- 10.15-10.45 Kaffe
- 12.30-13.30 Frokost
- 13.30-15.15 »Interkulturel kompetence – en  
pædagogisk udfordring«  
Ved Nasar Khader, medlem af  
Folketinget
- 15.15-15.30 Evaluering

## **FYGO studiegruppe vest**

**Afholder næste møde  
onsdag d. 26.2.2003**

### ***Målgruppen***

De lidt ældre medlemmer af FYGO, der er står  
lige for at få deres speciallægeautorisation (R1)  
og »unge« speciallæger.

### ***Sted:***

Restaurant René, Banegårdsplads, 8000 År-  
hus C.

### ***Tidspunkt:***

17.00 til 21.00 inklusive et let traktement.

### ***Temaet for mødet er:***

»Hysterektomi – hvornår og hvordan?«  
State of the art 2003, hvor overlæge, PhD Mar-  
git Dueholm Gynækologisk Obstetrisk afd. Y,  
Skejby Sygehus, er underviser.

Hvilken form for hysterektomi skal kvinden til-  
bydes? Evidens vedrørende umiddelbare opera-  
tionskomplikationer og senfølger (inkontinens,  
underlivssmerter, seksualliv m.m.). Der holdes  
et kort oplæg og herefter er undervisningen ba-  
seret på deltagernes diskussion af cases.

*Tilmelding – gerne via mail – senest d. 21. fe-  
bruar 2003 til*

Gitte Eriksen, R1  
Havgårdsvej 29  
8240 Risskov  
eriksen\_gv@hotmail.com

Mødet arrangeres i samarbejde med  
Organon A/S.

## FYGO studiegruppe øst

FYGO har i en årrække udbudt kurser til medlemmerne – primært rettet mod de uddannelsessøgende yngre gynækologer. Der har dog også været behov for et tilbud til de lidt ældre medlemmer af FYGO – dem som er færdige med kursusdelen af uddannelsen (fase III lægerne) og de yngre speciallæger. Der har især været ønske om en undervisningsform med plads til erfaringsudveksling.

På den baggrund har FYGO organiseret to studiegrupper, hhv. i Jylland og på Sjælland. Strukturen er uformel, idet man tilmelder sig fra gang til gang efter opslag af mødet.

### Næste møde i studiegruppe øst afholdes onsdag d. 26. februar 2003 kl. 17-20

#### **Sted:**

Restaurant Theodor, Østerbrogade 106, 2100 Kbh. Ø.

#### **Målgruppe:**

De lidt ældre medlemmer af FYGO, det vil sige fase III-læger og »unge« speciallæger.

#### **Emne:**

Stamcelleforskning – er Dolly på vej til Danmark? Oplæg ved kemiingeniør, dr.med. Claus Yding Andersen med efterfølgende diskussion og uddybende spørgsmål.

#### **Deltagerantal:**

Maks 20 (først til mølle ...).

#### **Kontaktpersoner fra FYGO:**

Jette Seidelin og Anette Tønnes Pedersen.

#### **Tilmelding**

Pr. e-mail til Anette Tønnes Pedersen – atp@dadlnet.dk  
senest den 20. februar 2003.

Mødet arrangeres i samarbejde med Organon A/S.

---

## FYGO-prisen 2003

FYGO-prisen er indstiftet i 1998, og uddeles hvert år til den bedste afdeling til uddannelse af yngre gynækologer.

Alle gynækologisk-obstetriske afdelinger i Danmark kan indstilles. Indstilling kan foretages af alle uddannelsessøgende læger på landets gynækologisk-obstetriske afdelinger. Der skal indsendes en kortfattet, skriftlig indstilling motiveret i særlig indsats eller tiltag for at forbedre uddannelsen. Udvælgelsen foretages af FYGO's bestyrelse blandt de indstillede. Prisen, der består af et diplom og for 500 kr. slik, overrækkes ved DSOG's forårsmøde på Hindsgavl Slot d. 25. april.

Indstilling skal være bestyrelsen i hænde *senest d. 26. februar 2003*, og indsendes til FYGO's sekretær:

Kirsten Jochumsen,  
Rosenlunden 7,  
5000 Odense C,  
e-mail: kirsten.jochumsen@dadlnet.dk

## Gynækologi og seksualitet

### **Målgruppe:**

Alle medlemmer af FYGO.

### **Tid:**

Torsdag d. 6. marts 2003 kl. 16.00-21.00.

PS: Der vil blive afholdt lignende kursus i Vest april/maj 2003.

### **Sted:**

H:S Rigshospitalet, Juliane Marie Centret, Mødelokale på 7. sal (opgang 4).

### **Undervisere:**

- Ellids Kristensen, overlæge, Sexologisk Klinik, H:S Rigshospitalet
- Pernille Jensen, læge, klinisk assistent, Gynækologisk Klinik, H:S Rigshospitalet

**Point (prækursister)** 4 timer.

### **Deltagerpris:**

100 kr. Check vedlægges i forbindelse med tilmelding.

### **Tilmelding:**

Skriftlig til Kirsten Jochumsen, R1, Rosenlunden 7, 5000 Odense C.

Senest 28/2 2003. Vedlagt frankeret, adresseret svarkuvert.

### **Kursusledelse:**

- Afdelingslæge, Ph.D. Anette Tønnes Pedersen, H:S Hvidovre Hospital
- 1. reservelæge Kirsten Jochumsen, Odense Universitetshospital
- 1. reservelæge, Ph.D. Gitte V Eriksen, Skejby Sygehus

### **Program:**

- 16.30-17.15 Generelt om seksualitet/sexologiske dysfunktioner  
Hvad forstår man ved sexologiske dysfunktioner? ved Ellids Kristensen
- 17.15-18.15 Seksualiteten ved forskellige gynækologiske sygdomme og obstetriske hændelser  
Graviditet, barsel, tiden efter 1. fødsel, hysterektomi for benign lidelse, menopause og gynækologisk cancer ved Pernille Jensen
- 18.15-19.00 Spisepause
- 19.00-19.45 Behandlingsmuligheder  
Terapi, hjælpemidler, farmakologisk og operativt ved Ellids Kristensen og Pernille Jensen
- 20.00-21.00 Øvelser i sexologisk interview  
Undervisningen indeholder både teori og praktiske fif. Der vil være endvidere være mulighed for diskussion!

Der vil blive serveret et let traktement, der er inkluderet i prisen.

Kurset er sponsoreret af Organon A/S.

## FYGO kursus i Klimakteriet og postmenopausal hormonsubstitution

**Tid:**

Mandag d. 31. marts 2003 kl. 16.30-20.30.

**Sted:**

Rigshospitalet, København.

**Arrangør:**

Foreningen af Yngre Gynækologer og Obstetrikere (FYGO).

**Kursusledelse:**

Ida Vogel  
Anette Tønnes Pedersen.

**Målgruppe:**

Medlemmer af FYGO.

**Deltagergebyr:** 100 kr.**Tilmelding:**

Ved indsendelse af frankeret svarkuvert (5,25 kr.) samt check kr. 100,- (stilet til FYGO) til Ida Vogel, Kjeldsbjergvej 1, 8520 Lystrup.

**Tilmeldingsfrist:**

Senest fredag d. 14. marts 2003.

**Undervisere:**

Afd.læge, ph.d. Anette Tønnes Pedersen  
Læge, ph.d.-studerende Ellen Løkkegaard.

**Indhold:**

Klimakteriets fysiologi, peri- og postmenopausal hormonsubstitution – regimer, administrationsformer, fordele og risici.



## M Ø D E - O G K U R S U S K A L E N D E R

Der henvises i øvrigt til DSOG's hjemmeside [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk) for nærmere information og yderligere arrangementer

### Februar 2003

- 21. God urodynamisk praksis, Glostrup
- 22.-28. Kursus: Open and laparoscopic techniques, Davos
- 25. Andropause – facts or fiction? Odense
- 27. FYGO-kursus: Praktisk præeklampsi, Skejby

### Marts 2003

- 11.-12. Advanced Life Support in Obstetrics, Hvidovre
- 13. Temadag: Arbejdsvilkår, Odense
- 13.-14. Advanced Life Support in Obstetrics, Hvidovre
- 13.-14. U-kursus: Urogynækologi, Århus
- 14.-15. Kursus: Vandladningsproblemer hos kvinder: Økonomi og organisation, København
- 14.-17. Symposium: Female Pelvic Floor Disorders, Fort Lauderdale
- 20.-21. FYGO internatkursus og generalforsamling, Odense

### April 2003

- 4.-5. Gynækolog-klubben, Sønderborg
- 9.-11. U-kursus: Gynækologi 1, København
- 13.-16. EUROGIN 2003, Paris
- 24.-27. 4th World Congress on Controversies in Obstetrics and Gynecology, Berlin
- 25.-26. DSOG Forårsmøde og generalforsamling, Hindsgavl
- 27.-30. 15th European Congress of Ultrasound, København
- 28.-30. Kursus: Hysterektomi med minimalinvasiv teknik, Göteborg

### Maj 2003

- 9.-10. U-kursus: Gynækologi 2, København
- 24.-28. 6th European Congress on Menopause, Bucharest
- 26.-28. Kursus: Utredning och behandling av urininkontinens hos kvinnor, Göteborg

### Juni 2003

- 29.-2.7. 19th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology, Madrid