

*Bestyrelsens klumme 3*  
*Meddelelser fra redaktøren 7*  
*DSOG's bestyrelse 7*

### **Artikler og debat**

*Cd-rommer i gynækologi og obstetrik 10*  
*Oversigt over testning af gynækologisk-obstetriske cd-rommer 12*  
*Breast Imaging 2001 16*  
*Referat af temadag for gynækologiske obstetriske  
delkursusledere den 29.3.2001 21*

### **DSOG-information**

*Bestyrelsens beretning for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi  
April 2000 – april 2001 23*  
*Bilag 30*  
*Standardkontrakt 32*

### **Annoncering af møder & kurser**

*Gynækologiske Guidelines 33*  
*Kursus i infertilitet 35*  
*Kursus i gynækologisk endokrinologi 38*  
*Kursus i osteoporose 40*  
*Kursus: Sectio og adipositas i relation til gynækologi/obstetrik 43*

### **DFKO**

*Nyt fra Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation 45*

### **FYGO**

*Nyt fra FYGO 47*  
*Referat fra FYGO-generalforsamlingen den 15. marts 2001 i Odense 50*

### **Møde- og kursuskalender 54**

## Bestyrelsens klumme

DSOG's første forårsmøde og generalforsamling efter de nye retningslinier med samme mødested – Hindsgavl – samme tidspunkt sidste fredag-lørdag i april og lørdagsprogrammet lagt af medlemmer fra et amt – i år Vejle Amt – blev afholdt den 27.–28.04.2001. Der var stor tilfredshed med mødestedet. Hindsgavl ligger midt i landet og byder på gode mødelokaler, fine værelser, og en god restaurant.

Vi var 140 deltagere, og dermed flere end der har været til et forårsmøde i mange år. Bestyrelsen finder det overordentligt glædeligt, at så mange medlemmer mødte frem. Også medicinalindustrien støttede mødet. I modsætning til tidligere indgik vi selv aftalerne med industrien uden mellemmand, og det var bestemt vores indtryk, at industrien var tilfredse med kontakten, Danny Svanes kundepleje høstede stor anerkendelse. Vi solgte de stande, der var plads til, hvilket bidrog til at holde prisen for mødedeltagelse på et rimeligt niveau, og vi håber på fortsat godt gensidigt samarbejde.

Fredagens program var tilrettelagt af DSOG's videnskabelige sekretær. Emnet var obstetriske sager fra Patientklagenævnet og Patientforsikringen. På baggrund af en opfordring fra et Sandbjergmøde havde en DSOG-gruppe bestående af Lone Hvidman, Ulla Breth Knudsen, Carsten Lenstrup, Beth Lilja Pedersen, Jens Langhoff-Roos og Jannie Dalby Salvig gennemgået cirka 100 sager fra Patientklagenævnet (PKN) og 100 sager fra Patientforsikringen (PF) for at forsøge at uddrage generelle konklusioner.

Gruppens arbejde blev præsenteret af Ulla Breth Knudsen og kommenteret af cand.jur. Marianne Thobo Køhler fra PKN. Det var vanskeligt at rubricere sagerne, idet

de problematiske diagnoser og indgreb ikke var kodet, og gruppen foreslår, at sagerne fremover kodes med anvendelse af SKS-koder. Gruppen delte sagerne op i følgende kategorier: Tidlige graviditetskomplikationer, graviditetskomplikationer, fødselskomplikationer (asfyksi, dystoci, andet), sektiokomplikationer, bristninger og andet. Hver fjerde PKN-sag medførte påtale, oftest som en § 6-påtale om manglende omhu og samvittighedsfuldhed. Hyppigst blev påtaler givet i forbindelse med graviditetskomplikationer og asfyksi.

I sagerne fra PF blev der hyppigst givet erstatning på baggrund af § 2, stk. 1, nr. 1: Specialistreglen, sjældnere efter rimelighedsreglen. Arbejdet har ført til, at gruppen foreslår nationale guidelines for en række emner, herunder CTG-overvågning, kopforløsninger og vestimulation med syntocinondrop. Bestyrelsen vil sørge for, at dette bliver iværksat.

Det lægelige klagesystem med PKN og PF er i øjeblikket i politisk stormvind. PKN har kontaktet DSOG med henblik på at få gennemgået et antal afgørelser for at se, om der er konsistens i afgørelserne. Foreløbigt har bestyrelsen stillet sig positivt, og der er planlagt et møde mellem DSOG og PKN.

Overalt i sundhedsvæsenet er der i øjeblikket fokus på fejl og på vore muligheder for at lære af fejlene. Emnet er på dagsordenen for lægemødet i dette forår. Som gynækolog er det tilfredsstillende at se, hvordan DSOG i denne sag tidligt har taget opgaven op.

Næste indslag var en præsentation ved Bent Ottesen af Hvidovre Hospitals projekt om risikostyring, en anden måde at arbejde med fejl – og hvordan vi minimerer risikoen for gentagelse. Dette emne med denne indfaldsvinkel er vel overhovedet i øjeblikket vo-

res verdens varmeste emne, og også dette emne er på lægemødets dagsorden. DSOG er med helt fremme, ikke mindst takket være Beth Lilja Pedersens skarpsyn.

På DSOG's ordinære generalforsamling fredag eftermiddag var der livlige diskussioner ledet af Carsten Lenstrup som myndig dirigent. Varigheden af den kirurgiske sideuddannelse blev drøftet i anledning af, at speciallægekommisionen lægger op til en re- vurdering af uddannelsesblokkene. Der var generelt enighed om, at vi skal søge blokkenes halve års kirurgi erstattet med yderligere tid inden for vort eget speciale, gerne som en styrkelse af uddannelsen i ultralydsskanning. DSOG's forslag til retningslinier for efteruddannelseskurser blev drøftet og godkendt uden kritiske kommentarer.

Vi fik 3 nye medlemmer af bestyrelsen, og jeg vil gerne ønske dem alle velkommen. Søren Brostrøm er nyvalgt formand for FYGO, så Søren er nu tilknyttet DSOG's bestyrelse i denne funktion. I stedet for Søren blev Lisa Bang valgt til DSOG's bestyrelse som yngre læge. Suzan Lenz blev valgt som praktiserende speciallæge, og Birgitte Bruun Nielsen blev valgt som ordinært medlem – og siden i bestyrelsen som organisatorisk sekretær. Blandt bestyrelsens opgaver er posten som organisatorisk sekretær og redaktør af DSOG-bladet en speciel udfordring, vi ønsker derfor en speciel velkomst til Birgitte. Bestyrelsen har fastlagt en mødeplan for resten af året, herunder et 2-dages strategimøde i august – datoerne står på hjemmesiden.

Også de øvrige ledige udvalgpuster blev besat med velegnede og motiverede medlemmer af selskabet. Til FIGO-fonden valgtes den første bestyrelse, som kom til at bestå af Anette Tønnes Petersen, Ann Tabor, Ditte Trolle, Katrine Sidenius, Lone Hvidmann, Bjarne Rønne Kristensen, Kim

Toftager-Larsen, Morten Hedegaard og Peter Hornnes.

Fredagen sluttede med middag, revy og fest. Igen var vore kollegers optræden i revyen uforglemmelig. Det ser så let ud – men er det ikke. Forud ligger minutløse forberedelser hjulpet af solid erfaring. Sikkert – men næsten umærkeligt – styret af Charlotte Wilken, Bent Ottesen og koreografen Birgitte Andreasen sang og dansede truppen af velrenommerede kolleger, mens Thomas Bergholdt og Peter Damm i sølvlamé-jakker på keyboard og guitar lignede mere end skyggerne af The Shadows. Der var dejligt med ud- og afklædte damer og herrer, flot og morsomt. Revyen hed: Er I klar, hva' be' har? Og klar – det var vi alle. Og næste gang lufter måske også vi vore lange behårede ben – ligesom Øjvind.

Bestyrelsen har lagt op til, at der skal være revy hvert tredje år, og næste gang bliver så i 2004. Ofte ville nok blive for meget. Men vi lytter naturligvis til medlemmernes mening.

Lørdagens program var tilrettelagt af vore kolleger fra Vejle. Det overordnede emne var: Ethiske dilemmaer i gynækologi og obstetrik. Emnerne blev præsenteret af eksperter hovedsageligt fra Vejle Amt, og de etiske dilemmaer blev præciseret af Ole Hartling og Mette Hartlev fra Det Ethiske Råd.

Vekselvirkningen mellem eksperter og etikere fungerede fint. Overvældet af genteknologiens mange svar på spørgsmål, som vi knapt tør stille, vil vi huske Ole Hartlings omskrivning af Piet Heins Gruk: Mennesket er ingen ener – men fortvivlet over sine gener.

Med Kim Toftager-Larsen i spidsen har Frederiksborg Amt tilbudt at arrangere forårsmødet 2002. Stedet ligger fast – Hinds-

gavl. Den planlagte dato kolliderer med Store Bededag, så den vil måske blive ændret.

På bestyrelsens vegne  
*Peter Hornnes*

---



## Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer for medlemsbladet i 2001:

Deadline/Udgivelsesdato:

14. maj/20. juni

16. juli/15. august

17. september/17. oktober

12. november/12. 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 Y  
Skejby Sygehus  
8200 Århus N  
e-mail: [birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk](mailto:birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk)

DSOG er medlemsblad for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ansvarlig redaktør i henhold til presseloven: Birgitte Bruun Nielsen

ISSN: 1601-1627

Design og grafisk produktion:  
Lægeforeningens forlag

Tryk: Scanprint a/s, Viby J

## DSOG's bestyrelse

### *Formand*

Peter Hornnes, overlæge, dr.med.  
Obstetrisk Klinik, Juliane Marie Centret,  
H:S Rigshospitalet, Blegdamsvej 9,  
2100 København Ø.  
Telefon: 35453545, kontor: 35454510,  
personsøger: 35451309, fax: 35424679,  
e-mail: [phornnes@dk](mailto:phornnes@dk)  
Privat: Slotsalléen 9, 2930 Klampenborg,  
Telefon: 39636336  
e-mail: [peter.hornnes@dadlnet.dk](mailto:peter.hornnes@dadlnet.dk)

### *Næstformand*

Charlotte Wilken-Jensen, overlæge.  
Gynækologisk-obstetrisk klinik &  
jordmodercenter,  
H:S Frederiksberg Hospital,  
Nordre Fasanvej 57-59,  
2000 Frederiksberg.  
Telefon: 38163427, fax: 38163409  
Privat: Strandboulevarden 27, 2.tv.,  
2100 København Ø  
Telefon: 35385859  
e-mail: [cwj@dadlnet.dk](mailto:cwj@dadlnet.dk)

### *Organisatorisk sekretær*

Birgitte Bruun Nielsen, kursusreservelæge, ph.d.  
Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y,  
Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus,  
8200 Århus N.  
Telefon: 89495566  
Privat: Vestergade 84, 4.tv., 8000 Århus C.  
Telefon: 86182373  
e-mail: [birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk](mailto:birgitte.bruun.nielsen@dadlnet.dk)

**Kasserer**

Ditte Trolle, overlæge.  
 Afdeling for kvindesygdomme & fødsler,  
 Holstebro Centralsygehus, Lægårdvej 12,  
 7500 Holstebro.  
 Telefon: 99125211, e-mail: adtr@ringamt.dk  
 Privat: Tårngade 17, 7600 Struer  
 Telefon: 97853435  
 e-mail: ditte.trolle@dadlnet.dk

**Videnskabelig sekretær**

Erik Ernst, overlæge, ph.d.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y,  
 Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus,  
 8200 Århus N.  
 Telefon: 89495566  
 Privat: Elmhøjvej 68 A, 8270 Højbjerg.  
 Telefon: 86246181, fax: 86246181  
 e-mail: erik.ernst@dadlnet.dk

**Øvrige medlemmer**

Suzan Lenz, overlæge, dr.med.  
 Fertilitetsklinikken Triangeln,  
 Lundevangvej 12, 2900 Hellerup.  
 Telefon: 39407000, Fax: 39407075  
 Privat: Hannelundsvej 18, 2960 Rungsted Kyst  
 Telefon: 45863625  
 e-mail: suzanlenz@dadlnet.dk

Lisa Bang, 1. reservelæge.  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling G,  
 Amtssygehuset i Glostrup.  
 Nordre Ringvej 29-67, 2600 Glostrup,  
 Telefon: 43232300  
 Privat: Olfert Fischers Gade 46 st. lejl. 3  
 1311 København K  
 Telefon: 33915172  
 e-mail: lisa@dadlnet.dk

**Associeret bestyrelsen  
(Formand for FYGO)**

Søren Brostrøm, klinisk assistent  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling G,  
 Amtssygehuset i Glostrup,  
 Nordre Ringvej 29-67, 2600 Glostrup.  
 Telefon: 43232300, personsøger 341  
 Privat: Vardegade 7, 4. th., 2100 København Ø  
 Telefon: 35435563  
 e-mail: soeren@brostrom.dk

**Formand for DFKO**

Peter Bagger, speciallæge  
 Ciconia, Frydendalsvej 5,  
 1809 Frederiksberg C.  
 Telefon: 33257000  
 Privat: Tranegårdsvej 90, 2900 Hellerup.  
 Telefon: 39628519, mobil: 40410519, sommerhus: 89563519  
 e-mail: pbagger@dadlnet.dk

**Formand for undervisningsudvalget**

Lene Sperling, overlæge  
 Gynækologisk-obstetrisk center i Frederiksborg  
 Amt,  
 Helsingør Sygehus, Esrumvej, 3000 Helsingør.  
 Telefon: 48296702  
 Privat: Strandvejen 119A, 3070 Snekkersten,  
 Telefon: 49130070  
 e-mail: lenesperling@dadlnet.dk

**Formand for efteruddannelsesudvalget**

Inger Stornes, overlæge  
 Gynækologisk-obstetrisk afdeling,  
 Randers Centralsygehus, 8900 Randers.  
 Telefon: 89102000, personsøger: 5425  
 Privat: Højen 7, 8220 Brabrand,  
 Telefon: 86262596,  
 e-mail: inger.stornes@dadlnet.dk

## Cd-rommer i gynækologi og obstetrik

Der er mange forventninger til de medicinske cd-rommer, der i de senere år er kommet på markedet.

Forventningsfuldt sagde jeg ja til at få mulighed for at teste en række gynækologiske obstetriske cd-rommer i et projekt kaldet »Medicinsk Multimedia Center« under Danmarks Natur- og Lægevidenskabelige Bibliotek (DNLB). Min afdeling – gynækologisk-obstetriske afdeling, Hvidovre – var villig til at stille noget tid til rådighed for testningerne.

Mine forventninger blev dog ikke helt indfriet. På visse punkter er jeg mere imponeret over mine børns cd-rommer med Rasmus Klump samt Findus og Peddersen, end hvad markedet kan byde på af cd-rommer inden for vores speciale.

Selve projektet »Medicinsk Multimedia Center« er et projekt, der arbejder på at gøre multimedieprodukter og interaktive undervisningsprogrammer mere tilgængelige for lærere og studerende ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet. Planen er, at de udvalgte produkter skal kunne benyttes på de kliniske afdelinger i Hovedstadens Sygehusfællesskab og Københavns Amts Sygehuse, på Danmarks Natur- og Lægevidenskabelige Bibliotek (DNLB) og på Panum Institutet. Ideen var at produkterne skulle testes, og derefter skulle DNLB indkøbe flerbrugerlicenser, så de blev gjort tilgængelige over intranettene på de nævnte institutioner. Aktuelt kræver det installering af en server, så de lokale edb-afdelinger skal således være villige til at indgå. Projektet har vist sig at indeholde mange flere tekniske problemer end forudset.

Desværre viste det sig, at jo mere »spilagtige« cd-rommerne var, jo vanskeligere var det at få dem til at køre over intranettet. Da de

»spilagtige« cd-rommer ofte også var de mest interessante, var det beklageligt at netop de ikke kunne bringes til at køre over intranettene.

Oprindeligt var det »Medicinsk Multimedia Centers« idé kun at teste cd-rommer til studenterniveau, men det blev udvidet, da mange produkter har en bredere spændvidde og også henvender sig postgraduat. Men der kunne ikke vælges produkter som overhovedet ikke henvendte sig på studenterniveau. Således er ikke medtaget meget snævre produkter som f.eks. om laparoskopisk hysterektomi eller endometriose. Der er heller ikke indgået cd-rommer, der er produceret som reklame, selvom der formentlig blandt disse også kan findes velegnede produkter.

Ved en gennemgang af forlagenes udbud (forår 2000) viste sig ca. 15 mulige gynækologisk-obstetriske cd-rommer på markedet. DNLB bestilte cd-rommerne hjem. Der viste sig ofte at være lange leveringsfrister og en enkelt dukkede trods rykkere aldrig op. Panumbogladen ligger inde med nogle cd-rommer, og derudover kan der søges på forlag via DNLB's hjemmeside: [www.dnlb.dk/medmc](http://www.dnlb.dk/medmc) under links findes en lang række forlag. Prisniveauet er ca. 1.200 kr. – 6.000 kr. for en cd-rom

En oversigt over alle de indkøbte produkter kan ses på vedlagte skema. Der er i skemaet en kort konklusion, og vurderingerne kan ses mere uddybet på hjemmesiden [www.dnlb.dk/medmc/](http://www.dnlb.dk/medmc/). Produkterne blev testet af undertegnede på baggrund af et struktureret spørgeskema udarbejdet til projektet af DNLB. Få produkter lod jeg også teste af medicinstuderende og kursister. Den strukturerede testning er ikke m.h.p. det faglige niveau eller om oplysninger er opdaterede/evidensbaserede men snarere m.h.p. brugervenlighed.

Andre specialer indgår også i DNLB's projekt: ortopædkirurgi, hæmatologi, neurologi, gastroenterologi og dermato/venerologi. Især

inden for ortopædkirurgi var der mange cd-rommer, ca. 50 i alt, og mange blev beskrevet som anvendelige og at have brudt med bogformen, og var i stand til at forene anatomi og det funktionelle på en pædagogisk brugbar måde. Dermatologerne fortalte også at de var begyndt at lade cd-rommer indgå i undervisning af studenter og yngre læger, fordi de gav enestående muligheder for at vise og diskutere differentialdiagnoser ved sjældne hudsygdomme.

Der blev i alt testet 38 produkter indenfor alle specialer, og der bliver arbejdet på at få flerbrugerlicenser hjem på 5 produkter. Der er i alt testet 11 gynækologiske produkter. Der arbejdes på at få flerbrugerlicens til Williams: Obstetricians Library (Appleton & Lange), da det blev vurderet, at det var af værdi at forsøge at øge tilgængeligheden til et stort anerkendt opslagsværk ved at der blev skaffet adgang til det over intranettet i H:S og Kbh.s Amt. Der viser sig dog at være tekniske vanskeligheder, så i skrivende stund er det uvist om det lykkes.

Generelt kan siges at mange af cd-rommerne var for bogagtige og slet ikke udnyttede det interaktive medie i form af opgaver med links til tekst og billeder. Flere havde alt for meget tekst og alt for få billeder eller videoklip. Kvaliteten af især videoklip og ultralydsbilleder levede ikke altid op til forventningerne. Skal der være værdi i en cd-rom, skal den bidrage med noget som bogen ikke kan bidrage med. Det er i andre sammenhænge påpeget at bogen foretrækkes, hvis ikke cd-rommen kan levere noget særligt ud over bogen. Populært sagt opfylder cd-rommen ikke de tre B'er »bed, bathroom and beach« – forstået som at der kan man tage bogen med, men ikke cd-rommen. Dvs. cd-rommen skal kunne noget ud over bogen for at vinde plads.

Det ideelle cd-rom-produkt eksisterer ikke. Skal der udpeges nogle, blev følgende fem fundet mest interessante: Williams: Obstetricians

Library, RCOG Dialog, CTG-tutor/sv, Diagnostic Ultrasound of Fetal Anomalies og Mitchell DR: Comprehensive Gynaecology.

*Afdelingslæge Jette Led Sørensen*

Gynækologisk Obstetriske afdeling

H:S Hvidovre Hospital

## Oversigt over testning af gynækologisk-obstetriske cd-rommer

Jette Led Sørensen, maj 2001

Gabbe SG: Obstetric and Gynecology Library	Churchill Livingstone. ISBN: 0-443-07828-9	Cd-rommen er ikke brugervenlig og dens obstetriske indhold ligner Appleton & Langes: Obstetricians Library, der er indholdsmæssig bredere og også mere brugervenlig. Appleton og Lange har dog ikke nogen gynækologisk del. Til gynækologi findes Mitchell DR: Comprehensive Gynaecology bedre (se nedenfor).
Williams: Obstetricians Library	Appleton & Lange. ISBN: 0-8385596-45-2	Det er et omfattende anerkendt opslagsværk, hvor der vil være værdi i at øge tilgængeligheden ved at lægge det ud på intranettet. Der er gode søgefunktioner, om end enkelte dele af de mere avancerede søgefunktioner var vanskelige at få til at fungere. Der er study-guides med opgaver og det øger det interaktive tilbud ved brugen. DNLB arbejder på at få den hjem i flerbrugerlicens og gøre den tilgængelig over intranettet i H:S og Københavns Amt.
GC Briggs et al: Drugs in Pregnancy and Lactation	Lippincott W&W. ISBN: 0-683-30589-1	Bogen om samme emne og cd-rommen adskiller sig ikke meget fra hinanden. Eneste forskel er at der er en medicinsk ordbog tilknyttet cd-rommen. Der er ingen billeder eller figurer. Der er ingen opgaver. På den måde er cd-rommen lidt »kedelig«, men det er et udmærket nemt anvendeligt opslagsværk, der dog ikke har nogen fortrin frem for bogen.
W Ott: Clinical Obstetrical Ultrasound	ISBN 0-471-32927	Produktet er ikke ideelt. Svaghederne er især at den tekniske kvalitet af en del af billedmaterialet ikke er god nok. Opslagsmulighederne i »picturegallery« er heller ikke overskuelige nok. Et nyere cd-rom-ultralydsprodukt på markedet kan i stedet anbefales – se nedenfor.

<p>RCOG Dialog: Distance interactive learning in Obstetrics and Gynaecology. Serien er udviklet af Royal College of Obstetrician and Gynaecology. Ved at blive abonnent bliver man forsynet med nye cases hvert halve år</p>	<p>Information: www.rcog.pro.uk E-mail: sales@noor.co.uk Der er i NFOG-bladet november 2000 information om rabat for medlemmer af NFOG. Pris: 125 £</p>	<p>Blandt de testede cd-rommer en det en af dem, der bedst forsøger at udnytte det interaktive medie. Den er godt sat op med rigeligt billedmateriale ikke for meget tekst og velfungerende links. Den casebaserede indgang til pensum gør den anvendelig som supplerende undervisningsmateriale og anderledes og ultraditional at anvende sammenlignet med traditionelle lærebøger. Dens indgang til stoffet er det britiske udgangspunkt med postgraduate specialisteksaminer – den gør den atypisk i forhold til vores traditionelle måde at lære på, men ikke uanvendelig. En svaghed er den manglende indholdsfortegnelse over cases, der kan gøre det svært at gå ind og teste sin viden mere systematisk inden for bestemte områder. Cd-rommen kunne ikke bringes til at køre over intranettene i H:S, Kbh. Amt, på DNLB og Panum.</p>
<p>Rice TD et al: Mosbys Rounds: Obstetrics/Gynecology. Interactive casestudies</p>	<p>Mosby. ISBN 0-8151-6479-X</p>	<p>Produktets form med cases og opgaver er god og inspirerende, men produktet virker lidt »gammelt« (er fra 1996), og overgår af RCOG DIALOG der også er opbygget omkring cases. Den cd-rom anbefales i stedet.</p>
<p>Rogers MR, Levy SJ: Anatomy of Fem. Pelvis. Interactive medical Review</p>	<p>Lippincott W &amp; W. ISBN: 0-397-51804-8 5850 kr.</p>	<p>Cd-rommen modsvarer et anatomisk atlas, og dens anvendelse vil være et supplement til det anatomiske atlas præ- og postgraduat. Den er dog vanskelig at anvende som opslagsværk pga. at den mangler en søgefunktion. Nogle medicinstuderende eller læger under uddannelse i gynækologi og obstetrik vil muligvis finde det anvendeligt at den introducerer stoffet anderledes end de traditionelle anatomiske lærebøger og atlas, hvad kunne øge indlæringen. Videoklippene er teknisk for dårlige, og svære at få overblik over og forstå. For den postgraduate læge overgår videoklippene formentlig af hvad markedet ellers kan byde på at operationsvideoer. En medicinstuderende konkluderer at han ville foretrække lærebøgerne, men gerne vil have cd-rommen som supplement til lære-</p>

bøgerne og at den sammenlignet med anatomiske atlas giver en god forståelse af bækkenets anatomi, der af studerende vurderes som svært.

---

Mischell, D.R: Comprehensive Gynaecology	Mosby. ISBN: 0-8151-9641-5	Har nogle svagheder, men er aktuelt det bedst egnede gynækologiske opslagsværk. Den er lidt kedeligt – for »bogagtigt«. Udnytter ikke det interaktive medie godt nok. Af specielt gode forhold kan nævnes oversigten med »key terms and definition« og »keypoints«. Der savnes dog links ind i teksten. Spørgsmålene er relevante og med gode korte forklaringer. Flowcharts er svære at få fremstillet på skærmen i en samlet læsbar form. UL-billederne er generelt gode i kvaliteten, men flere mangler markeringer/pile af hvad billedet illustrerer. Foto til laparoskopi er generelt af dårlig billedkvalitet.
--	-------------------------------	--

---

CTG-tutor/sv	Købes via: HB Gynsam, c/o Lennart Nordström, Kvinnokliniken, Södersjukhuset, 118 83 Stockholm, lennart.nordstrom@ mbox302.swipnet.se eller lennart.nordstrom @kk.sos.sll.se. Koster 1.250 sv. kr.	Produktet er brugervenligt og godt opbygget. Den er sjov at arbejde med og har 10 godt opbygget relevante interaktive cases om CTG og kliniske konsekvenser af CTG-overvågning. Cd-rommen er baseret på en britisk cd-rom, der er omarbejdet til svenske forhold. Der er cases hvor traditionerne for kliniske obstetrik adskiller sig fra danske forhold, men det ændrer ikke ved dens anvendelighed, da der i produktet argumenteres godt for konklusionerne. Bl.a. har den meget fokus på oxytocin-overdosering. Der er også situationer, hvor cd-rommen anbefaler forløsning hvor det kan diskuteres om skalp-ph ville være mere indiceret (vurderet ud fra Hvidovre's faglige vejledninger). Kursister og medicinstuderende har også testet den, og fundet den meget anvendelig (se DNLB's hjemmeside).
--------------	--	--

---

Mark Deutchman + Philip Loquet: Diagnostic Ultrasound of Fetal Anomalies	Silverplatter Education CD: Diagnostic 2.392 kr.	Ikke testet til projektet. Kan anbefales til post- graduat træning. Glimrende anmeldelse i Ultra- sound Obstet Gynecol 2000; 15: 88. »This is a high-quality Cd-rom containing an educational program to teach the sonographic detection of fetal anomalies. It is an interactive Cd-rom which includes both static and video images and fetal malformations ...«
Urogynaecology	Lippincott W & W. ISBN: 0-397-51802-1	Kom aldrig, trods gentagne rykkere.

## Breast Imaging 2001

Rapport ved Suzan Lenz fra  
Breast Imaging 2001, Venedig 3.–6. april  
The 3rd International Breast Imaging update  
12th International Congress on the Ultrasonic  
Examination of the Breast

Programmet gik over 4 dage og var sammensat af plenumforelæsninger, workshops, tekniske opdateringer og frie foredrag.

Klinisk undersøgelse = palpation af brystet var ikke et emne, som vejede tungt i moderne diagnostik. Sensitiviteten angives til højst 40%.

### *Ultralydsscanning*

Ved ultralydsscanning er den typiske cancer mørk (ekkofattig), uregelmæssigt afgrænset, takket og skyggegivende. Enhver synlig knude kan være malign selvom den ikke opfylder disse kriterier.

Forkalkninger kan betyde malignitet. Ved screening angives oversete cancere (falsk negative) til 2–3%. Ved mere avanceret udstyr forventes et lavere antal falsk negative. Avanceret udstyr er probe på 10–12 MHz og/eller 3-dimensionel ultralydsscanning. 3D-scanningen er ikke et rumligt billede men en samtidig fremstilling af 3 på hinanden vinkelrette planer ud fra probens centrum: Sagittalt, horisontalt og frontalt. De 2 første udføres ved rutinescanning, idet man anbringer proben på »langs« eller på »tværs« og anlægger striber af parallelle snit. Det er den sidste projektion, som er den interessante i 3D-scanningen: planet parallelt med thorax; det kan man nemlig ikke komme til at lægge. Men proben kalkulerer det automatisk. På dette plan ses brystets kitelstruktur med gangsystemet radierende ud fra papillen. Det er her man ser stjernestrukturen, altså udløberne fra canceren ud i de tilliggende gange. Stjernestrukturen er patognomisk for cancer.

Ved høj opløselighed og 3D ses udløberne tydeligt ledsaget af bindevævsstrøg (desmoplastic retraction). Det frontale plan kaldes c-planet.

### *Mammografi*

Forskellige studier angav antallet af falsk negative til 4–15% til detektion af cancer mamma. Problemet større jo yngre patienten er.

Indstillingen af apparaturet til den enkelte patient samt nyt apparatur er væsentlige parametre for at opnå billedkvalitet, så cancerne ses. Ved digital mammografi (Mazzamurro) analyseres billederne og apparaturet udpeger områder med mikrocalcifikation (33%), knuder med stjernestruktur (25%), områder med distortion (20%) og kombinationer (22%). 1–2% af studiets mammografier afslørede maligne fund.

### *Andre nyere metoder*

MR-scanning, PET, integreret ultralyd-mammografi (mammosound), ultralydkontrast, CT laser-mammografi, 3D-mammografi (TACT).

### *Screening*

Ved screening er tiden og dermed costbenefit afgørende. Ved mammografi anvender radiologen gennemsnitlig 19 sekunder pr. patient og ved ultralydsscanning 5 minutter. Mammografi indebærer røntgeneksposition og ultralyd er uden risici. Begge metoder har mindst 95% sensitivitet, men er ikke helt overlappende, således at få tumorer kun ses med den ene metode og andre få kun med den anden.

### *Biopsier*

De fleste anvender grov nål: 1,8 mm i D eller mere. Der tages 2–18 biopsier pr. læsion, idet hyppigheden af falsk negative er stor. Er der kun CIS i biopsien vil der alligevel findes cancer i præparatet ved efterfølgende kirurgi i

6–30% af tilfældene (Crystal, Israel). Der var ikke ret stor interesse for finnålsaspirater.

### **Mammotome**

Er en biopsi-kanon, som tager multiple biopsier af et suspekt område. Den kan anvendes ved samtidig mammografi på hængende bryst, idet operatøren arbejder under lejet, hvor patienten ligger på maven med brystet ned gennem et hul i lejet. Der tages op til 20 biopsier tæt på hinanden.

Mammotomen kan også anvendes ultralyd-vejledt. Patienten forberedes med præmedicin samt lokalanæstesi.

Generelt anbefales flere biopsier også med andre systemer, idet der er et stort problem med falsk negative biopsier.

### **CIS**

Carcinoma in situ i mamma er svært at diagnosticere uden biopsi. Forandringerne kan have en udstrækning på 8 cm uden at kunne ses på mammografi (eksempel fra Tabar, Sverige).

Ved CIS ses der forkalkninger, som mikroskopisk ses at ligge i gangene og have opbygning som løg, fuldstændig som det ses ved CIS testis. Forkalkningerne kan dog mangle. Der er heller ikke bevist en klar sammenhæng mellem kalk-CIS-cancer som ved cancer testis. Madjar (Tyskland) oplyser at 30–40% af carcinomer har CIS klos på tumor. CIS ses derfor heller ikke med sikkerhed med ultralyd. Påvisning af mikroforkalkninger skal lede til undersøgelse for CIS med biopsi. I tilfælde med multiple cancerer menes CIS at være den præmaligne forudsætning; først breder CIS sig i gangene og derpå opstår tumor på et tidspunkt forskellige steder (Ueno, Japan).

### **Papillom**

Blodigt sekret er typisk for intraduktalt papillom. Diagnosen regnes for vanskelig, papillo-

merne er oftest non-palpable; 26% ses ikke på mammografi, 90% kan diagnosticeres ved ultralyd, hvor de ligner fibromer og med godt ultralydsudstyr ses at ligge i dilaterede gange.

### **Ultralyd af lymfeglandler**

Normale lymfeglandler er ekkofattige med en ring af ekkofrit væv. Det ekkofattige er fedt og ringen er lymfocytterne. Ved malign invasion bliver der mere ekkofrit på bekostning af fedtvævet og dertil bliver strukturen asymmetrisk. Størrelsen af glandlerne er ikke afgørende for forekomsten af cancer, men det er foruden strukturen også formen: de normale glandler er aflange og de maligne er runde. Der kan være reaktive glandler, som ikke er malignt omdannede. Knuderne diagnosticeres bedst med ultralyd og 12–MHz probe, mammografi ikke væsentlig. Farvedoppler ikke nogen stor hjælp (Yang, Kina). Tuberkuløse knuder i mammae diagnosticeres bedst ved at se på lymfeglandlerne.

### **Sentinel lymfeknudediagnostik**

Undersøgelse af glandlerne ved hjælp af Sentinel blev rapporteret i flere studier. Metoden anvendes før operation for carcinom til lokalisation af afferente lymfeknuder. Tæt omkring cancerknuden injiceres kolloidpartikler (100–200 nm) med radiotracer samt farvestof (methylenblåt); 15 minutter senere måles aktiviteten over lymfeknuderne med gamma-probe. Herpå kan glandlerne fjernes operativt vejledt af den blå farve. Selv om alle blåfarvede glandler fjernes, kan der være resterende med malign invasion (11% ved små tumorer).

### **Sinerem lymfeknudediagnostik**

Er en kontrastmetode til detektion af malignt invaderede glandler ved hjælp af MR-scanning. Metoden vanskelig og med komplikationer.

Angives at kræve fortsat udvikling før den kan anvendes rutinemæssigt (Wentz, Schweiz).

### ***Kemoterapi og HRT***

Bonanni (Milano, onkologisk) havde flere interessante informationer omkring HRT og brystcancer:

- 20 mg Tamoxifen angives at være tilstrækkelig daglig dosis.
- HRT kan gives samtidig med tamoxifen efter operation for cancer mamma uden øget risiko for recidiv.
- Fenterenide (?) nedsætter risikoen for kontralateral brystcancer præklimakterielt. Nedsætter også risikoen for ovariecancer.
- Raloxifen nedsætter risikoen for at brystcancer opstår.

### ***Konklusion***

For kyndige brystfolk kan denne rapport virke lidt naiv. Det er ikke desto mindre en væsentlig opdatering for gynækologer, som jo forventes at interessere sig for brystet og disponere behandlingen under hensyntagen til mammalidelser. Der kan være oplysninger jeg ikke har forstået eller misforstået, men trend'en var klar: Palpation er yt, mammografi har falsk negative, ultralyd har også falsk negative, men færre og med mere avanceret udstyr (prober på 12 MHz og 3-dimensionel scanning) samt øget træning vil falsk negative ved ultralydsscanning blive fortsat færre. Biopsier bør tages på vid indikation på grund af forekomsten af CIS og fordi man ikke med sikkerhed kan bestemme, at en funden struktur er benign.

*Suzan Lenz*  
8.4.2001



## Referat af temadag for gynækologiske obstetriske delkursusledere den 29.3.2001

Arrangeret af: DSOG's undervisningsudvalg

Delkursuslederne for U-kurserne blev for anden gang samlet på en temadag arrangeret af DSOG's undervisningsudvalg. Der blev på den forudgående temadag 1½ år tidligere diskuteret behov for omstrukturering af U-kurserne og mere deltageraktiverende undervisningsformer, og formålet med denne temadag var at følge op på dette. Siden sidste temadag er der sket en omorganisering af U-kurserne og udskiftning af ca. halvdelen af delkursuslederne.

Dagen blev indledt med indlæg af hovedkursusleder for anæstesi, overlæge Doris Østergaard, Herlev Amtssygehus. Hun beskrev hvordan det anæstesiologiske speciale arbejder på at få en sammenhæng mellem U-kurserne og aktiviteterne i afdelingerne, og hvordan der arbejdes med aktiverende undervisningsformer som bl.a. casebaseret undervisning og den simulerede træning.

Efterfølgende demonstrerede professor, dr.med. Knut Aspegren, Laboratorium for Kliniske Færdigheder, Rigshospitalet, meget konkret hvordan man kan arbejde med casebaseret undervisning. Derudover blev berørt forskellige teoretiske emner, bl.a. om betydningen af at tage det konkrete udgangspunkt som casen, for at aktivere deltagerens tidligere viden for at danne forudsætningerne for at formidle den teoretiske. Læreren skal således ikke nødvendigvis være underviser, men derimod katalysator i en læringsproces.

### *Diskussion i gruppearbejde*

#### *Kommentarer til omorganisering af kurserne:*

Det blev fra flere grupper fremhævet, at det var positivt at alle kurser nu havde minimum to delkursusledere. Flere af de »gamle« havde fundet det meget fornyende at få en anden medkursusleder.

Der blev fremhævet, at det er nødvendigt at kursernes målbeskrivelser blev strammet op, bl.a. for at hjælpe den enkelte oplægsholder med at definere mere præcist hvad formålet med deres oplæg er.

Kurset i føtalmedicin fremhævede at kurset havde fået et løft ved at blive omdefineret fra det gamle »kursus i ultralyd« til nu »kursus i føtalmedicin«.

#### *Konkrete kursusideer*

Der blev generelt talt om betydningen af at gennemføre mere casebaseret undervisning, mere praktisk undervisning, mere »daily life« end ekspertviden.

Obstetrik-kurset meldte f.eks. at de ville prøve at arbejde på at bruge den casebaserede metode til at samle de enkelte dages temaer. Fra det kursus blev også nævnt, at man ville arbejde for at få mere »hands-on-træning«. Derudover at det er væsentlig også at lade kurset indeholde aktuelle centrale emner, aktuelt kunne det f.eks. være forløsning af underkropspræsentation. På obstetrik-kurset blev også overvejet at lade indgå sessioner med øvelser i litteratursøgning og fremlægning af emner.

Fra gynækologi-kurset blev nævnt at den casebaserede metode blev fundet oplagt for at gennemføre en diskussion af bl.a. blødningsforstyrrelser.

Fra flere sider blev fremhævet, at det er vigtigt at U-kurserne får større overensstemmelse med indhold, diskussioner og guidelines fra Sandbjerg-møderne og de kommende Hinds-gavl-møder.

*Aktivering af kursisterne inden kurset*

Der blev også efterlyst bedre kommunikation med kursisterne inden U-kurserne for at øge motivationen.

Der blev konkret nævnt at man som optakt til obstetrik-kurset vil arbejde for aktivere kursisterne ved bl.a. at lægge opgaver ud som at finde og fremlægge cases om f.eks. myxødem og graviditet og andet.

*Feedback til oplægsholdere*

Der blev nævnt at det er nødvendigt at arbejde på at blive bedre til at give hinanden tilbagemelding på oplæg mhp. at forbedre oplæggene. Andre formulerede at der er behov for mere mod til at »fyre« oplægsholdere.

*Samarbejde mellem U-kurserne og afdelingernes uddannelsesansvarlige overlæger*

Det blev også påpeget, at et større samarbejde med afd. og de uddannelsesansvarlige overlæger ville kunne styrke udviklingen i A-kurserne.

Bl.a. også for at arbejde for at afdelingerne/uddannelsesansvarlige overlæger i større grad både teoretisk og praktisk lod kursisterne beskæftige sig med de emner, der var blevet behandlet på A-kurserne.

I forhold til den praktiske uddannelse i UL blev der fremhævet betydningen af et større samarbejde med de uddannelsesansvarlige overlæger for at sikre at kursisterne fik den praktiske oplæring.

*Evaluerings*

Der blev talt om MC-test i evalueringen, og at man muligvis med fordel skulle gentage en test før og efter kurset.

*Samlet blev konkluderet*

Temadagen var god. Der blev foreslået temadag af denne art hvert eller hvert andet år.

Der blev ytret ønske om at temadag eventuelt

både involverede U-delkursuslederne og de uddannelsesansvarlige overlæger.

Der blev efterlyst e-mail-lister over alle kursisterne.

Vi havde derefter fornøjelsen af veloplagte oplæg fra Gunnar Lose om »kurset i urogynækologi«.

De havde bedt kursister om medbringe cases. Med udgangspunkt i en diskussion af disse cases var det kursusledelsens erfaring at kurset fik et løft med væsentlig større aktivering af kursusdeltagerne.

Morten Hedegård beskrev hvordan man på »kurset i forskning og udvikling« med succes havde udsendt forskellige artikler til deltagere, og på U-kurset var så gennemført gruppediskussioner om artiklerne, og derefter fremlægning og diskussion for alle.

Afslutningsvis kom overlæge Torben Lindskov Hansen, tidligere hovedkursusleder ved psykiaternes U-kurser, om erfaringer med evalueringsformer. Der blev bl.a. påpeget at det er vigtigt, at det er aktuelle kursus man evaluerer, og ikke kursisters viden generelt. Dvs. at alt hvad der bliver spurgt om i evalueringen, skal være omtalt på kurset.

DSOG's undervisningsudvalg

*Jette Led Sørensen*

## Bestyrelsens beretning for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi April 2000 – april 2001

Ved udgangen af denne bestyrelsesperiode har DSOG 891 medlemmer. Syv medlemmer er i løbet af år 2000 afgået ved døden: Karen Margrethe Høirup, Hørsholm, Susanne Ruge, København, Søren Hebjørn, Gentofte, Paul Erik Hønger, Herlev, Knud Pedersen, Frederiksberg, Søren Nødskov Pedersen, Søllerød og Heinrich Rebbe, Nykøbing Falster.

Bestyrelsen har bestået af: Peter Hornnes (formand), Charlotte Wilken-Jensen (næstformand), Danny Svane (organisatorisk sekretær), Erik Ernst (videnskabelig sekretær), Ditte Trolle (kasserer), Karl-Gerhardt Børlum (valgt blandt praktiserende speciallæger) og Søren Brostrøm (valgt blandt FYGO's medlemmer). Endvidere har Lene Sperling (formand for uddannelsesudvalget), Inger Stornes (formand for efteruddannelsesudvalget), Peter Bagger (formand for DFKO) og Bjarne Rønde Kristensen (formand for FYGO) deltaget i møderne. Bestyrelsen har holdt 10 møder, heraf et internatmøde. Bestyrelser arbejder herudover gennem internet debatter, mails og telefon.

### Møder

I mange år har fremmødet til efterårsmøderne været stort med omkring 100 deltagere, mens forårsmøderne har været dårligere besøgt. Bestyrelsen overvejede at reducere mødeaktiviteten til kun et årligt møde men har i stedet valgt at ændre forårsmøderne, forhåbentligt med et bedre fremmøde til følge.

Forårsmøderne vil fra 2001 finde sted fredag-lørdag i den sidste weekend i april, og stedet vil fremover fast være på Hindsgavl Slot i Middelfart. Hvis det er muligt, vil det faglige

indhold i møderne blive tilrettelagt på skift af kolleger fra forskellige dele af landet. I år tilrettelægges det faglige program af specialerådet i Vejle Amt. DSOG er alle involverede fra Vejle Amt taknemmelige for, at de vil påtage sig denne opgave. Endvidere vil vi forsøge at skabe en tradition for, at der hvert tredje år er en revy. Vi håber, at traditionsprægede rammer og afvekslende og vedkommende programmer vil gøre, at møderne kan tiltrække mange deltagere og udstillere og give gode muligheder for socialt samvær. I år 2002 vil vore kolleger fra Frederiksborg Amt stå for programmet til forårsmødet.

Efterårsmøderne vil også fremover ligge i København i november som et fredag-lørdagsmøde. Forskellige weekender i november har været valgt. Bestyrelsen mener, at der vil være et større fremmøde, hvis tidspunktet ligger mere fast, og vi har derfor besluttet, at møderne fra 2002 ligger i den sidste weekend i november. Det videnskabelige indhold sammensættes af selskabets videnskabelige sekretær og vil som udgangspunkt indeholde forskellige inviterede foredrag fra landets gynækologiske-obstetriske afdelinger, herunder præsentation af årets disputater og ph.d.-afhandlinger og uddeling af Karl P. Brogaard Hansen-prisen for bedste foredrag. Festen i Domus Medica er der ingen planer om at ændre. I år 2000 var efterårsmødets succesfulde tema fredag urogynækologi. Om lørdagen deltog 12 yngre foredragsholdere i konkurrencen om Karl. P Brogaard-prisen eller rettere priserne, for der var i år 2000 2 priser at uddele. Efter afstemning blandt tilhørerne blev de vundet af Karen Elise Højbjerg for foredraget: *Urin- og analinkontinens i forbindelse med graviditet og fødsel – prævalens og risikofaktorer* og af Torur Dalsgaard for foredraget: *Kønssteroiders effekt på funktion af blodkar i hjerte og hjerne*. Lørdag eftermiddag holdt en række af vort fags professorer foredrag om deres forskningsområder.

Vi har endvidere i år afholdt et hurtigt sammenkaldt møde i anledning af, at The Lancet den 21. oktober 2000 publicerede den længe ventede artikel af Mary Hannah og medarbejdere om fødsel af børn i underkropstilling. Artiklen gav anledning til en større debat, også i medierne, og bestyrelsen besluttede at holde et åbent møde om spørgsmålet. Mødet blev afviklet den 04.12.2000 med deltagelse af 150–200 obstetrikere og jordemødre. Debatten var særdeles livlig. Vi var glade for mødet og vil fremover være opmærksomme på denne mulighed for akutte møder, når større spørgsmål dukker op.

### **Struktur**

Bestyrelsen fik af generalforsamlingen i år 2000 pålagt at revidere vedtægterne på flere punkter. Der blev derfor ved efterårsmødet år 2000 afholdt en ekstraordinær generalforsamling med fremlæggelse af forslag til vedtægtsændringer. Ændringsforslagene blev vedtaget og er på dagsordenen til endelig godkendelse i dag. Vedtægtsændringerne flytter fokus i foreningens formål fra os selv til vort fag og vore patienter og bringer i øvrigt vedtægterne i overensstemmelse med dagens praksis.

FIGO-fondens vedtægter blev godkendt på den ekstraordinære generalforsamling i forbindelse med DSOG's efterårsmøde. Ved dagens ordinære generalforsamling skal FIGO-fondens bestyrelse vælges. Herefter vil det være muligt at søge denne fond om støtte til projekter, der opfylder vedtægternes krav og hensigt. DSOG's bestyrelse ser frem til at midlerne i FIGO-fonden bliver brugt til spændende formål.

### **Medlemsblad**

DSOG's medlemsblad udkommer 6 gange årligt redigeret af selskabets nye organisatoriske sekretær: Birgitte Bruun Nielsen. Designet er nyt, navnet genstand for en diskussion ved denne generalforsamling. Bladet indeholder

overvejende information fra udvalg og bestyrelser, referater og opslag vedrørende møder og kurser. Bladet indeholder kun få indlæg fra medlemmerne, og det er nok lidt kedeligt. Bestyrelsen skal opfordre medlemmerne til at bruge bladet mere. Bestyrelsesmedlemmernes adresser, e-mails og telefonnumre er nævnt i hvert nummer af bladet for at det skal være så nemt som muligt for medlemmerne at komme i kontakt med bestyrelsen.

### **Hjemmeside**

DSOG's hjemmeside: [www.dso.dk](http://www.dso.dk) er i en rivende udvikling med Søren Brostrøm som webmaster, og hjemmesiden giver adgang til et væld af informationer på en overskuelig måde.

### **Uddannelseskapacitet**

I de kommende år vil efterspørgslen efter speciallæger i gynækologi og obstetrik stige, samtidig med at afgangens fra specialet vil blive relativt stor. Det deraf følgende behov for nye speciallæger bliver ikke imødekommet med den nuværende uddannelseskapacitet, og det er derfor nødvendigt at forøge uddannelseskapaciteten. En sådan forøgelse er planlagt og delvist gennemført i region Nord. DSOG's bestyrelse har forsøgt at tilskynde en forøgelse af uddannelseskapaciteten også i region Syd og region Øst, desværre uden succes. Alle venter nu på Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, men DSOG vil også fremover følge denne udvikling tæt og arbejde for at øge uddannelseskapaciteten i specialet.

### **Uddannelsens indhold og kvalitet**

Speciallægekommisionen lægger op til en revidering af uddannelsesblokkernes sammensætning. Bestyrelsen mener, at blokkernes indhold af et års kirurgi er tilstrækkeligt til at lære alment kirurgiske principper, og at den efterføl-

gende operative oplæring udmærket kan foregå i vort eget speciale inden for den tid, som allerede er afsat. Overskydende uddannelsestid kan anvendes inden for specialet for eksempel til en styrket uddannelse inden for ultralydsskanning. Bestyrelsen ser frem til at høre medlemmernes mening herom ved denne generalforsamling.

Uddannelsens kvalitet monitoreres blandt andet gennem inspektorsystemet, som nu bliver gjort obligatorisk og permanent. Inspektorerne arbejde er ikke altid nemt eller populært, specielt ikke når inspektorerne kritiserer uddannelsesvirksomheden på en afdeling. DSOG bakker op om fagets inspektorer, og vi skal opfordre til, at inspektorvirksomheden udføres og modtages sagligt.

Undervisningsudvalget har i det seneste år gennemført en revision af de obligatoriske U-kurser. Kurserne har fået flere delkursusledere, og hvervet som delkursusleder er blevet gjort åremålsbestemt. Kurserne skal nu inddrage nye pædagogiske principper, og vi ser frem til, at disse initiativer fører til en endnu bedre uddannelse af vore kommende kolleger.

### **CME/CPD**

Continuous Medical Education/Continuous Professional Development diskuteres verden over, også i Danmark. Efteruddannelsesudvalget har etableret et system til tildeling og registrering af CME-point. Systemet kører over DAD-LNET og findes her via: *Efteruddannelse, Efteruddannelse registrering*. Man kan registrere alle relevante efteruddannelsesaktiviteter. Vi er i specialet tidligt ude med denne registrering, og endnu har kun relativt få medlemmer brugt systemet.

Efteruddannelsesudvalget arrangerer adskillige kurser hvert år og koordinerer herudover det udbud af efteruddannelseskurser, som er til rådighed for vore medlemmer, herunder med tildeling af CME-point til hvert enkelt kursus.

Denne opgave er af et betydeligt omfang, og der har i årenes løb været mange diskussioner herom i udvalget og i bestyrelsen. Hvordan sikrer man en rimelig fordeling af kursusemner? Hvor meget kan eksterne sponsorer – specielt medicinalindustrien – være involveret? Hvilke regler skal gælde for honorarer? I dette forår er diskussionen om niveauet for sponsorstøtte blevet aktualiseret, og repræsentanter for DSOG's bestyrelse og Efteruddannelsesudvalget har holdt et møde og udarbejdet et forslag til retningslinier med udgangspunkt i de regler, som er vedtaget mellem Den Almindelige Danske Lægeforening og Lægemedelindustriforeningen. Forslaget er vedlagt som bilag til denne beretning, og bestyrelsen vil gerne høre forsamlingens mening om reglerne.

### **Faglige arbejdsgrupper**

Ud over de stående udvalg og de forskellige ad hoc-arbejdsgrupper har DSOG en række faglige arbejdsgrupper organiseret inden for de forskellige gynækologiske-obstetriske subspecialerområder: onkologi, ultralyd, fertilitet og urogynækologi. Grupperne er noget forskelligt organiseret men løser hver for sig selvstændigt en række opgaver, samtidig med at de fungerer som DSOG's bestyrelses referencegrupper inden for deres subspecialer.

Onkologigruppen er nylig blevet gennemgribende omorganiseret, således at der er dannet en fælles organisation mellem vort speciale, onkologerne og patologerne, Dansk Gynækologisk Cancer, DGC. I den ni personer store styregruppe indgår fra vores side Lone Kjeld Petersen, Erik Søgaard Andersen og Jens Knudsen. Under styregruppen er der nedsat 3 arbejdsgrupper, hver med 3 gynækologer, for ovariecancer, endometri og tubacancer og cervixcancer.

Ultralydsgruppen er dannet med fokus i obstetrisk ultralyd og har i de senere år arbejdet intensivt på at etablere en dansk ultralydsud-

dannelse for sonografer (sygeplejersker og jordemødmødre) og læger. Dette meget ambitiøse projekt har nu tilsyneladende medvind. Uddannelsen skal etableres som »Åben uddannelse« i samarbejde med Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet med teoretisk undervisning på Rigshospitalet og praktisk oplæring på Amtssygehuset i Glostrup, Hvidovre Hospital og Rigshospitalet. Planen er, at erfarne sonografer skal gennemgå et 12-ugers uddannelsesprogram på skolen kombineret med praktisk undervisning efterfulgt af et forløb med skanninger på hjemsygehuset under en form for supervision fra skolen. Til slut skal alle til en afsluttende undervisning på skolen. Når uddannelsen er etableret, får de danske fødesteder en længe ventet mulighed for at uddanne sonografer til et fælles, anerkendt niveau, og UL-gruppen får mange opgaver med at overvåge uddannelsen.

Inden for fertilitetsområdet samarbejder DSOG med Dansk Fertilitetsselskab, der som medlemmer har både gynækologer, biologer, sygeplejersker, bioanalytikere og sekretærer.

Det urogynækologiske område varetages af Dansk Urogynækologisk Arbejdsgruppe (DUGA), som blandt andet stod for programmet om fredagen ved sidste års efterårsmøde.

På Sandbjerg-mødet i 2001 opstod en diskussion om, at der landet over i amtslige komiteer foretages audit-gennemgang af perinatale dødsfald, men der foretages ikke nogen samlet national erfaringsopsamling. Endvidere foretages der ikke audit gennemgang af de danske materielle dødsfald. DSOG's bestyrelse blev opfordret til at sørge for, at begge disse processer blev igangsat. Da audit bedst foregår tværfagligt, har vi engageret Dansk Pædiatrisk Selskab og Den Almindelige Danske Jordemøderforening i processen, og der er ved at blive dannet en styregruppe med to medlemmer fra hver af de tre foreninger. Arbejdsgruppen er ved

at blive sammensat, således at dette vigtige arbejde kan komme i gang.

### *Specialelets organisation*

Landet over er amterne i færd med at ændre sygehusplanlægningen i overensstemmelse med tankerne om funktionsbærende enheder. Fra at opfatte hver enkelt gynækologisk-obstetriske afdeling som en omnipotent enhed ser man nu mange steder amtets samlede gynækologiske-obstetriske aktivitet under et, og mange steder foregår der en vis opdeling af aktiviteterne. En sådan organisation nødvendiggør selvsagt rotation for de uddannelsessøgende læger, mens de færdiguddannede speciallæger har mulighed for enten med mellemrum at rotere eller subspecialisere sig – med risiko for at mindske deres mobilitet. Overordnet er det imidlertid bestyrelsens opfattelse, at de nye organisationsformer vil gavne patientbehandlingen, og det er jo det vigtigste. Samtidig er det vel allerede i dag sådan, at mange i realiteten har valgt en vis subspecialisering, som de nye organisationsformer kan give bedre muligheder for at arbejde med.

I det seneste år har DSOG og DFKO intensiveret deres samarbejde. En stor del af landets ambulante gynækologi udføres i speciallægepraksis. DSOG støtter, at flere behandlinger kan tilbydes i praksis som alternativ til hospitalsambulatorier, at generationsskifte i praksis lettes ved indførelse af mulighed for deling af ydernummer, mere smidige vilkår for overdragelse og vikaransættelser, og DSOG støtter også ønsket om stigende forskningsaktivitet i praksis.

### *Vold mod kvinder*

Bestyrelsen har i det seneste år videreført arbejdet med indsatsen mod vold mod kvinder og har bakket op om initiativer til etablering af en landsdækkende struktur til forbedret behandling af voldsramte kvinder, dels akut behandling

og dels opfølgende behandling. Vi ønsker, at undersøgelse og behandling af voldsramte kvinder landet over foregår i gynækologisk regi i et tværfagligt samarbejde med andre medarbejdergrupper, herunder retsmedicinere, psykologer, plejepersonale, og socialrådgivere. Udviklingen er de seneste år gået hurtigt på dette område, og der er nu etableret behandlingscentre i København, Odense, Århus og i Frederiksborg Amt.

### ***Andre specialer/ faggrupper***

DSOG prioriterer samarbejdet med andre faggrupper højt. De nærmeste daglige samarbejdspartnere er jordemødrene organiseret i Den Almindelige Danske Jordemoderforening (DADJ) og sygeplejerskerne organiseret i Faglig Sammenslutning nr. 23. Sammen med DADJ har DSOG yderligere nedsat tre arbejdsgrupper, som arbejder med hver sin faglige problemstilling frem imod en eventuel efterfølger til Fælleskonferencen fra 1999, som i givet fald vil blive afholdt i 2002.

### ***Den faglige udvikling***

DSOG støtter, at der udarbejdes nationale kliniske vejledninger inden for gynækologi og obstetrik. Arbejdet med dette er godt i gang inden for obstetrikken, med de årlige Sandbjergmøder under ledelse af obstetrikkerne fra Skejby Sygehus. Arbejdet med kliniske vejledninger inden for gynækologi bliver iværksat i år. En gruppe med Bent Ottesen og Sven Skouby som koordinatore planlægger møde på Hindsgavl i september. Mange af de kliniske vejledninger kan med en mindre udbygning blive til nationale referenceprogrammer, som i tiltagende grad vil blive efterspurgt. Arbejdsgrupperne vil være åbne, og de vejledninger, der udarbejdes, vil blive offentliggjort på DSOG's hjemmeside og vil således også være tilgængelige for brugerne og offentligheden i almindelighed.

DSOG arbejder for at sikre, at udvikling af

og ny viden om undersøgelses- og behandlingsmetoder til stadighed indføres i primær- og sekundærsektoren for at sikre optimal betjening af borgerne, og vi støtter initiativer som Det Nationale Indikatorprojekt, Landsdækkende Databaser for Klinisk Kvalitet, Sekretariatet for Referenceprogrammer og de forskellige akkrediteringsprogrammer, som vore medlemmer landet over er involveret i. Som andre beklager vi dog, at H:S og de enkelte amter tilsyneladende igen vælger hvert deres eget system med meget flerdobbeltarbejde til følge.

### ***Kliniske databaser***

Monitorering af kvalitet er af stor betydning for afdelingernes udvikling og forudsættes i stigende omfang fra såvel patienter som sygehus-ejere. Et vigtigt redskab for denne aktivitet består i oprettelsen af kliniske databaser, helst på nationalt niveau. Det er på denne baggrund overordentligt glædeligt, at et samarbejde med Sundhedsstyrelsen herom er på vej til at føre til resultater. Sundhedsstyrelsen har leveret fødselsdata fra år 2000 opdelt i de 10 standardgrupper til Udvalget for obstetrisk kvalitetssikring, og udvalget er gået i gang med at hjælpe styrelsen med at kvalificere data. Der er endnu langt til ønskesituationen, hvor data er tilgængelige kontinuerligt, og hvor interesserede kan få adgang til data i en form, hvor man kan regne på dem, men blot det, at der omsider sker noget, er glædeligt.

### ***Abort/kontraktion***

Abortloven blev revideret i det sidste år, og der blev indført en bestemmelse om støttesamtaler før og efter provokerede aborter. Samtalerne skal kunne arrangeres i sygehusregi men også af private organisationer. DSOG støtter enhver kvindes uindskrænkede ret til frit valg inden for den danske lovgivning med hensyn til gennemførelse eller afbrydelse af et svangerskab, og vi

arbejder for, at støttesamtaler bliver et tilbud, som kan foregå inden for det offentlige sundhedsvæsen, og at støttesamtaler uden for det offentlige sundhedsvæsen gennemføres uden unødigt moralisering.

### **Arbejdsvilkår**

Af Arbejdsvilkårsundersøgelsen fra Den Almindelige Danske Lægeforening offentliggjort i juni 2000 fremgår det, at der i specialet findes områder hvor specielt det psykiske arbejdsmiljø ikke er acceptabelt.

Bestyrelsen opfatter dette som et stort problem, som vi vil fokusere på i den kommende tid.

### **Risikostyring**

Inden for de sidste ti år er der fra udlandet fremkommet dokumentation for et anseligt antal utilsigtede, skadevoldende hændelser i sygehusvæsenet, og der er ingen grund til at formode, at sådanne hændelser ikke også finder sted i Danmark. Ved en analyse af de obstetriske skadevoldende hændelser er det fundet, at mellem ¼ og ½ af disse er undgåelige. En af måderne til at reducere skaderne er risikostyring, som indebærer indrapportering og analyse af hændelserne. Analysen fokuserer på systemet, ikke på individet. På baggrund af disse analyser kan vi søge at sikre sundhedsvæsenet mod, at menneskelige fejl forårsager skade på patienterne samt reducere mulighederne for at lave fejl.

### **Erhvervsrelaterede fosterskader**

Arbejdsskadestyrelsen har over 10 år kun modtaget 60 anmeldelser af fosterskader eller misdannelser, som kunne være betinget af moderens eller faderens erhverv til trods for, at der i Danmark årligt fødes omkring 40 børn med følger efter intrauterine infektioner, og at en række af disse infektioner kan meget vel være opstået i forbindelse med moderens erhverv.

Endvidere er det Arbejdsskadestyrelsens klare opfattelse, at en eventuel sammenhæng mellem moderens erhverv og præmatur fødsel og fosterskader er omfattet af loven og skal anmeldes. For at beskrive og afgrænse denne potentielt omfattende problemstilling er der nedsat et fællesudvalg mellem Arbejdsskadestyrelsen, DPS og DSOG. Fra vores side deltager Monica Topp og Mogens Wohlert.

### **Sundhedsstyrelsens vejledende retningslinier om lands/landsdelsfunktioner**

Retningslinierne er i øjeblikket under revision. DSOG har deltaget aktivt i denne proces som rådgiver og høringspart. I de nye retningslinier, som fortsat er i en høringsfase, lægges der op til en opdeling af arbejdsområderne inden for amternes funktionsbærende enheder med samling af dele af onkologien på et sted, en samling af den komplicerede obstetrik på samme sygehus som den lokale børneafdeling med videre. Retningslinierne nævner endvidere, at behandling af voldsramte kvinder varetages af de gynækologiske afdelinger i samarbejde med retsmedicinerne, og at gynækologien omfatter benigne mammalidelser. Retningslinierne lægger på en række punkter op til en øget centralisering af diagnostik og behandlinger – sammenlignet med praksis i dag. DSOG's bestyrelses diskussioner om centralisering har været talrige, livlige og underholdende, og man kan konstatere, at der i bestyrelsen fortsat findes forskellige holdninger til dette spørgsmål. Det samme gør sig givetvis gældende blandt medlemmerne generelt.

### **Internationale relationer**

DSOG deltager i arbejdet i Nordisk Forening for Obstetrik og Gynækologi (NFOG), som er fælles forening for de fem nordiske foreninger for obstetrik og gynækologi. NFOG fik i det se-

neste år en dansk kasserer, Kim Toftager-Larsen. Den vigtigste aktivitet for NFOG er publikationen af *Acta Gynecologica et Obstetrica Scandinavica* under ledelse af chefredaktøren Per-Olof Janson fra Göteborg. Bladet har lokale – ikke mindst danske – redaktører, og det bidrager til, at danske gynækologer kan erhverve internationale erfaringer som redaktører eller bedømmere.

NFOG arrangerer hvert andet år meget velbesøgte nordiske kongresser, senest i år 2000 i Oslo, næste gang i 2002 i Umeå i Sverige. Mellem kongresserne arrangerer NFOG nordiske kurser, det næste er i november 2001 i København og omhandler akut obstetrik.

På europæisk plan repræsenteres DSOG i European Board and College of Obstetrics and Gynecology (EBCOG), som er vort speciales arbejdsgruppe under den europæiske speciallægeforening UEMS. I EBCOG repræsenteres DSOG af Anne-Cathrine Shalmi og Peter Hornnes, mens Hans Henrik Wagner er nyvalgt til posten som præsident for den gynækologisk-obstetriske sektion af UEMS. EBCOG arbejder tæt sammen med og er ved at blive sammensluttet med European Association of Gynecology and Obstetrics (EAGO), som arrangerer årlige kongresser, i dette år i juni i Malmö.

DSOG er medlem af FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) og deltager i FIGO's generalforsamlinger, som finder sted hvert tredje år ved kongresserne, senest i år 2000 i Washington. Vi havde i årene 1988–1997 en repræsentant i FIGO's Executive Board, en plads vel udfyldt af Jørgen Falck Larsen, mens den nordiske repræsentation i øjeblikket varetages af Norge ved Unni Kirste og Markku Seppälä som past president. FIGO's indsats fokuserer på internationale perinatale helbredsmæssige forhold, specielt de omkring 600.000 materielle dødsfald om året. Budskabet fra den tredje verden om ufattelig høj

mødre- og børnedødelighed, livsfarlige abortindgreb og manglende svangerskabsforebyggelse understreger den kolossale forskel mellem verdens lande og giver os en dybtfølt fornemmelse af, at det er tid til at handle – på individuelt niveau, på selskabsniveau og på nationalt niveau. For os, der arbejder med gynækologi og obstetrik i Danmark, er det vanskeligt at forestille sig at arbejde et sted, hvor man efter en uge tæller de døde mødre på mere end én hånd.

FIGO's *Save the Mothers*-fond blev søsat i forbindelse med FIGO-kongressen i København i 1997. Siden har fem ilande dannet partnerskab med fem ulande om udviklingsprojekter, som skal højne den obstetriske standard i ulandet. Ikke bare på kort sigt men i en organisation som sikrer en vedvarende forbedring. Mange flere end de fem første U-lande havde ansøgt FIGO om hjælp, og FIGO håber på at have økonomiske midler til at udvide indsatsen.

DSOG's bestyrelse har efter FIGO-kongressen i Washington – også på baggrund af henvendelser fra selskabets medlemmer – oprettet en arbejdsgruppe, der skal undersøge mulighederne for at etablere en alliance mellem Danmark og et tredje verdensland. Dette initiativ ligger i forlængelse af en indsats, som adskillige af selskabets medlemmer har været engagerede i i en årrække.

Afslutningen på dette års beretning skal være en tak for et godt samarbejde i bestyrelsen med mange gode møder, diskussioner og beslutninger. Specielt takker selskabet Danny Svane, Bjarne Rønde Kristensen og Karl-Gerhardt Børllum, som forlader os, for jeres indsats og ønsker jer held og lykke. Tak til alle medlemmer af udvalg og arbejdsgrupper, som har bidraget til selskabets mangfoldige virksomhed i det forløbne år og tak til medlemmerne for fremmøde og engagement.

## Bilag

### *Retningslinier for økonomiske forhold i samarbejdet med DSOG's Efteruddannelsesudvalg om efteruddannelseskurser for speciallæger i gynækologi og obstetrik*

DSOG og EFU ser positivt på muligheden for sponsorering af efteruddannelseskurser, men nedenstående regler, som anvender aftalerne mellem Den Almindelige Danske Lægeforening og Lægemedelindustriforeningen som paradigme, skal følges.

DSOG's Efteruddannelsesudvalg (EFU) arrangerer dels kurser selv og dels i samarbejde med andre kursusarrangører. Uanset om et kursus arrangeres af eller i samarbejde med EFU gælder følgende regler:

1. EFU skal forud for kursusopslag godkende budgettet for kurset.
2. EFU skal efter afholdelse af kurset godkende regnskabet for kurset.
3. Budget og regnskab udarbejdes med honorarer, som tager udgangspunkt i Lægeforeningens takster for planlægning, kursusledelse, undervisning med videre. Afvigelser herfra begrundes.
4. Overholdelse af disse regler er en betingelse for, at EFU kan tildele et kursus CME/CPD-point.
5. I annoncering af kurset skal det nævnes, at kurset er sponsoreret, og sponsors navn skal fremgå.

### *Retningslinier for sponsoringsaftaler mellem industrien og EFU*

EFU kan samarbejde med industrien om efteruddannelseskurser.

Kursusledelse forhandler i samarbejde med EFU aftale med firma. Bindende aftale indgås mellem EFU og firma. Der anvendes standardkontrakt. Aftale er efter indgåelse bindende for

firma såvel som for EFU, medmindre der sker radikal omstrukturering af kursus. Aftalte beløb indbetales forud for kursus-afholdelse direkte til EFU.

Firma har, når der er indgået aftale herom i ovenstående kontrakt, mulighed for at:

- blive nævnt mundtligt og skriftligt, dog ikke i kursets titel
- fremlægge skriftlig produktinformation
- uddele skrivemateriale
- uddele mindre gimmicks af ubetydelig værdi
- udlåne undervisningsmateriale og undervisningsfaciliteter til brug under kursus
- opstille stand, som kan være bemanded i kursets pauser
- firmamedarbejder kan efter aftale med kursusledelse deltage i kursus som kursist.
- Der kan af sådanne pladser kun udbydes et mindre antal, hvis omfang afgøres af kursusledelse og EFU.

Firma har ikke mulighed for:

- indflydelse på tilrettelæggelse, ledelse eller afvikling af kursus
- indflydelse på undervisning
- markedsføring i form af mundtligt indlæg under kurset
- andet økonomisk engagement med kursusledelse, undervisere eller kursister vedrørende et kursus, end det der sker i forbindelse med den med EFU indgåede kontrakt.

Det er en forudsætning for indgåelse af aftale, at denne medfører en mærkbar forbedring af kursusøkonomien, typisk 20–50% af kursets bruttoudgifter. Midlerne kan anvendes såvel til en højnelse af kursus kvaliteten som til en nedbringelse af kursusafgiften. Med henblik på at

mindske en væsentlig forskel i størrelsen af kursusafgift mellem kurser som følge af indgåelse af aftale med industrien kan en ressourceomfordeling finde sted. EFU fratrækker generelt 20% af indkomne beløb hertil.

Det påhviler kursusledelsen og EFU at sikre, at nærværende retningslinier og den indgåede kontrakt overholdes.



## Standardkontrakt

Aftale mellem DSOG's Efteruddannelsesudvalg (EFU) og industrien om sponsorering af efteruddannelseskurser.

Der indgås hermed bindende aftale mellem EFU og

---

om økonomisk samarbejde vedrørende følgende kursus:

---

Aftalen indebærer nedenstående:

EFU yder mulighed for (omfang afkrydses):

- firmas navn bliver nævnt mundtligt og skriftligt
- firma kan fremlægge skriftligt produktinformation
- firma kan uddele skrivemateriale
- firma kan uddele mindre gimmicks af ubetydelig værdi
- firma kan udlåne undervisningsmateriale til brug under kursus
- firma stiller følgende undervisningsfaciliteter til rådighed:
- firma kan opstille stand, som kan være bemanded i kursets pauser
- firmamedarbejdere kan efter aftale med kursusledelse deltage i kursus som kursist.

Antal:

Firma yder:      kr. \_\_\_\_\_

Beløbet betales senest ved kursets afholdelse.

Aftalen indgås i overensstemmelse med EFU's regler, som anvender Den Almindelige Danske Lægeforening og Lægemedelindustriforeningens aftaler retningslinier for samarbejde med lægemiddelin-  
dustrien om Lægeforeningens Uddannelsessekretariats kurser som paradigme.

Dato:

Underskrift for firma  
(Økonomisk ansvarlig)

Underskrift for EFU  
(Formand)

## Gynækologiske Guidelines

### Hindsgavl 2001 13.–15. september

Tilmelding: Foregår via e-mail til  
svane@dadlnet.dk

Frist for tilmelding 1. august 2001.  
Aktive deltagere af arbejdsgrupper skal også til-  
meldes.

Oplys foruden navn:  
Aktiv/Ikke aktiv i arbejdsgruppe  
Afdeling  
Evt. deling af værelse med

Antallet af sengepladser på Hindsgavl er mindre  
end det maksimale deltagerantal, så nogle må  
sove på nærtliggende kursuscenter. De der mel-  
der sig til at dele værelse, får først plads på  
Hindsgavl.

Antallet af pladser er ca 140. Der opfordres  
til at alle afdelinger tilmelder mindst 1 repræ-  
sentant.

Pris: 1.800 kr. Både aktive og passive delta-  
gere betaler. Oplysning om optagelse på mødet  
sendes via e-mail, hvor også gironr. til indbeta-  
ling samt betalingsfrist angives. Oplæggene fra  
arbejdsgrupperne sendes per e-mail ligesom de  
lægges på [www.DSOG.dk](http://www.DSOG.dk). De kan ikke forventes  
runddelt på selve mødet. Arbejdsgrupperne  
skal tilstræbe at færdiggøre oplæg 14 dage før  
mødet, så alle har en chance for at gennemlæse  
disse.

#### **Program (foreløbigt)**

*Torsdag d. 13. september 2001*

14.00–14.15: Velkomst  
14.15–15.45: Peri- og postmenopausal  
hormonbehandling  
15.45–16.15: Kaffe

16.15–17.45: Dysplasi  
18.30: Middag  
20.00–21.30: Opfølgning fra eftermid-  
dagen. Delrapport fra  
arbejdsgrupperne 2002

*Fredag d. 14. september 2001*

09.00–10.30: Ovariecyster  
11.00–12.30: Blødningsforstyrrelser  
12.30–14.00: Frokost  
14.00–15.30: Opfølgning fra formiddagen  
Delrapport fra arbejdsgrup-  
perne 2002  
15.30–16.00: Kaffe  
16.00–17.30: Ideer/diskussion omkring  
emner mødeform m.m.  
18.30: Festmiddag m.m.

*Lørdag d. 15. september 2001*

10.00–11.30: Inkontinens, diagnostik og  
behandling  
11.30–12.30: Opsamling, evaluering,  
Hindsgavl 2002.

## Kursus i infertilitet

*Efteruddannelse af speciallæger*  
*Internatkursus sponsoreret af SERONO*  
*NORDIC*

*Godkendt af DSOG til 18 CME*

Torsdag den 1. november til  
 lørdag den 3. november 2001

Kursus henvender sig både til speciallæger i praksis og på hospital og til kommende speciallæger. Hovedvægten lægges på praktisk fertilitetsudredning og -behandling, og i år fokuseres især på fertilitetskirurgi og endometriose, mandlig infertilitet, PCOS og ultralyd. Kursus arrangeres af underviserne og sponsoreres af Serono Nordic.

### *Praktiske oplysninger*

#### *Deltagerantal*

30

#### *Kursusafgift*

2.300 kr. dækker undervisning, logi og forplejning. Kursisterne sørger selv for transport

#### *Tilmelding*

Ved indbetaling af kursusafgift på girokonto 1199 504 94 23 mærket Serono Workshop 2001

#### *Tilmeldingsfrist*

Mandag den 03.09.2001

#### *Sted*

Sophienberg Slot, Rungsted Strandvej 219,  
 2960 Rungsted Kyst. Tlf. 4576 0900,  
 fax 4576 3525

#### *Kursusleder*

Peter Bagger, overlæge, Fertilitetsklinikken  
 CICONIA, Frydendalsvej 5, 1809 Frederiksberg C. Tlf. 33 25 70 00, fax: 33 25 70 20,  
 e-mail: pb@ciconia.dk

#### *Kursussektariat*

Henriette Christensen, Serono Nordic,  
 Århusgade 88, 7., 2100 København Ø.  
 Tlf.: 3525 3550, Fax: 3525 3555,  
 e-mail: henriette.christensen@serono.dk

### *Program*

#### *Torsdag den 1. november*

- |             |   |
|-------------|---|
| 12.00–12.30 | 1. Registrering, drikke og sandwiches   |
| 12.30–13.00 | 2. Velkommen  |
| 13.00–14.00 | 3. Dokumentation  |
| •           | Multiple choice   |
| •           | Gennemgang af besvarelse  |
| 14.00–15.00 | 4. Fertilitetsudredning (Peter Bagger). Forelæsning<br>Små opgaver med sidemanden |
| 15.00–18.00 | 5. Endometriose & Fertilitetskirurgi (Peter Bagger & Sten Smidt-Jensen)           |
| 15.00–16.00 | Forelæsning: endometriose og kirurgi i udredning og som behandling                |
| 16.00–17.00 | Gruppearbejde: Paratviden og indikationer for diagnostisk laparoskopi             |
| 17.00–18.00 | Diskussion: Strategi for fertilitetskirurgi                                       |
| 19.00       | Middag  |
| 21.00–22.00 | 6. Lovgivning og etik (Svend Lindenberg)  |

#### *Fredag den 2. november*

- |             |   |
|-------------|---|
| 09.00–13.00 | 7. Mandlig infertilitet (Jens Fedder & Søren Ziebe) |
|-------------|---|

09.00–10.00	Øvelse i sædoprensning		
10.00–11.00	Forelæsning		gere sigt, fertilitetsbehandling inkl. hormonstimulation, metformin, el-koagulation af ovarier
11.00–11.30	Øvelse i sædoprensning, fortsat		
11.30–12.15	Gruppearbejde: Paratviden og program for udredning og behandling af mandlig infertilitet	10.00–11.00	Gruppearbejde: Paratviden og program for udredning og behandling
12.15–13.00	Diskussion: Strategi for håndtering af mandlig infertilitet	11.00–12.00	Diskussion: Strategi for håndtering af PCOS i relation til infertilitet
13.00	Frokost	12.00–13.00	12. Dokumentation
14.00–17.00	8. Ultralyd (Suzan Lenz)	13.00–13.30	13. Evaluering og afslutning
14.00–15.00	Forelæsning: en times intensivt ultralydskursus		
15.00–16.00	Ultralydsspot		
16.00–17.00	Diskussion og gennemgang af spot		
17.00–19.00	9. Fertilitetsbehandling (Jens Fedder & Svend Lindenberg)		
17.00–18.00	Forelæsning: IUID, IUIH, IVF, ICSI, PESA, TESE		
18.00–18.30	Gruppearbejde: Ovariestimulation		
18.30–19.00	Diskussion: Strategi for ovariestimulation		
19.00	Middag		
21.00–22.00	10. Fertilitetsbehandling II (Svend Lindenberg) Forelæsning om nye teknikker: Assisted hatching, IVM, kompakt IVF, kerneimplantation og andre nye teknikker		
<i>Lørdag den 3. november</i>			
09.00–12.00	11. PCOS (Jørgen Grinsted & Svend Lindenberg)		
09.00–10.00	Forelæsning: Årsag, hyppighed, klinik, klinisk kemi, forløb på kortere og på læn-		

## Kursus i gynækologisk endokrinologi

*Efteruddannelse af speciallæger*  
Sponsoreret af ORGANON

*Godkendt af DSOG's Efteruddannelsesudvalg til 14 CME*

**Torsdag den 16. til**  
**lørdag den 18. august 2001**

Institut for Human Reproduktion,  
Københavns Universitet  
Symbion Københavns Forskerby,  
Fruebjergvej 3, 2100 København Ø  
Tlf. 39 17 99 99, fax 39 27 55 21,  
e-mail: bj@symbion.dk

Kursus arrangeres af underviserne og sponsoreres af Organon. Kursus henvender sig primært til speciallæger, men kommende speciallæger er også velkomne. Hovedvægten lægges på basal endokrinologi og hormonbehandling i klinisk praksis, både hormonel kontraception, hormonel substitution i og efter menopausen og hormonel behandling af blødningsforstyrrelser.

Kursus lægger vægt på indlæring. Undervisning i moduler a tre omfattende katedral forelæsning, øvelse/diskussion i mindre grupper og diskussion i plenum krydret med uddybende katedrale indlæg om udvalgte emner; om aftenen oplæg og diskussion især vedrørende rådgivning i relation til hormonbehandling.

### **Praktiske oplysninger**

*Deltagerantal*  
50 speciallæger

*Kursusafgift*  
2.900 kr. dækker undervisning og forplejning undtagen morgenmad. Kursisterne sørger selv

for transport og logi; sekretariatet er gerne behjælpelig med at skaffe hotelværelse

### *Tilmelding*

Ved indbetaling af kursusafgift på postgiro  
3100 4110210477 mærke Workshop 2001

### *Tilmeldingsfrist*

Mandag den 30. juli 2001

### *Undervisere*

Lars Franch Andersen, Hillerød, Øjvind Lidegaard, Herlev, Kresten Rubeck Petersen, Hillerød, Sven Olaf Skouby, Frederiksberg og Peter Bagger, CICONIA

### *Kursusleder*

Peter Bagger, overlæge, Fertilitetsklinikken CICONIA, Frydendalsvej 5, 1809 Frederiksberg C. Tlf. 33 25 70 00, fax: 33 25 70 20, e-mail: pb@ciconia.dk

### *Kursusekretariat*

Dorte Mathiesen, ORGANON, Literbuen 9, 2740 Skovlunde. Tlf.: 44 84 68 00, fax 44 84 61 81, e-mail: dlm@organon.dk

### *Program*

(mindre ændringer kan forekomme)

#### *Torsdag den 16. august 2001*

Kl. 12.00–12.30	1. Registrering, drikke og sandwiches
12.30–12.45	2. Velkommen Idegrundlag m.m. (Peter Bagger)
12.45–14.00	3. Dokumentation
14.00–17.00	4. Basal endokrinologi – hormoner, syntese og virkning
14.00–15.00	Forelæsning (Peter Bagger)
15.00–16.00	Gruppearbejde
16.00–17.00	Gennemgang i plenum, diskussion

17.00–19.30	5. Hyperandrogenisme – PCO, hirsutisme og acne, antiandrogener
17.00–17.45	6. Forelæsning (Peter Bagger og Kresten Rubeck Petersen)
17.45–18.30	Gruppearbejde
18.30–19.30	Gennemgang i plenum, diskussion
20.00	Middag

*Fredag den 17. august 2001*

09.00–13.00	7. Hormonel kontraception
09.00–10.30	Forelæsninger om hormonal kontraception (Kresten Rubeck Petersen) og epidemiologi (Øjvind Lidegaard)
10.30–12.00	Gruppearbejde
12.00–13.00	Gennemgang i plenum, diskussion
13.00–14.00	Frokost
14.00–18.00	8. Hormonel substitution
14.00–15.30	Forelæsninger om HRT (Lars Franch Andersen), epidemiologi (Øjvind Lidegaard) og biologiske effekter (Sven Olaf Skouby)
15.30–17.00	Gruppearbejde
17.00–18.00	Gennemgang i plenum, diskussion
18.00–19.00	9. Alternativer til traditionel HRT, SERM, vitaminer, motion, kost osv. (Sven Olaf Skouby)
19.30	Middag

*Lørdag den 18. august 2001*

09.00–10.30	10. Håndtering af hormonelt betingede blødningsforstyrrelser. Typiske kliniske situationer gennemgås (alle undervisere)
10.30–11.30	11. Dokumentation og

11.30–12.00	repetition (alle undervisere) 12. Afslutning og evaluering – drikkevarer og sandwiches
-------------	---

---



## Kursus i osteoporose

*Ætiologi, epidemiologi, diagnose, forebyggelse og behandling*

*Tværfagligt efteruddannelseskursus sponsoreret af ELI LILLY Danmark A/S  
www.osteoporosekursus.dk*

**Godkendt af DSOG til 12 CME**

Freitag den 28. til  
lørdag den 29. september 2001

Kursus arrangeres af underviserne og sponsoreres af Eli Lilly Danmark A/S. Kursus henvender sig især til speciallæger inden for endokrinologi, geriatri, gynækologi, intern medicin, reumatologi og ortopædi. Hovedvægten lægges på basal knoglefysiologi, osteoporosens ætiologi og epidemiologi, diagnostik, forebyggelse og behandling. Fordi flere, meget forskellige specialer er repræsenteret samtidig, kan emnet belyses under tilsvarende forskellige indfaldsvinkler.

### **Praktiske oplysninger**

*Deltagerantal*  
50 speciallæger

*Kursusafgift*  
1.200 kr. dækker overnatning, undervisning og forplejning inkl. morgenmad, alternativt 900 kr. uden overnatning

*Tilmelding*  
Ved indbetaling af kursusafgiften enten ved direkte bankoverførsel til reg. nr. 4180, konto nr. 4320 160 200 eller på postgiro 4 28 69 28. Indbetalingen bedes mærket Lilly Workshop 2001. Tilmelding kan også ske via [www.osteoporosekursus.dk](http://www.osteoporosekursus.dk)

*Tilmeldingsfrist*

Mandag den 3. september 2001

*Undervisere*

Bente Langdahl, endokrinologisk afdeling, Århus Amtssygehus; Lene Mortensen, medicinsk afdeling, Randers Centralsygehus; Jens-Erik Beck Jensen, endokrinologisk afdeling, H:S Hvidovre Hospital; Peter Schwarz, endokrinologisk klinik, og Klaus Hindsø, ortopædkirurgisk afdeling, H:S Rigshospitalet; Øjvind Lidegaard, gynækologisk afdeling, Herlev Amtssygehus; Peter Bagger, Fertilitetsklinikken CICONIA, Frederiksberg

*Kursussted*

Aarslev Kro & Hotel, Silkeborgvej 900, 8220 Brabrand. Tlf. 86 26 05 77, fax 86 26 07 65, e-mail: [booking@aaarslevkro.dk](mailto:booking@aaarslevkro.dk), [www.aarslevkro.dk](http://www.aarslevkro.dk)

*Kursusleder*

Peter Bagger, overlæge, Fertilitetsklinikken CICONIA, Frydendalsvej 5, 1809 Frederiksberg C. Tlf. 33 25 70 00, fax: 33 25 70 20, e-mail: [pb@ciconia.dk](mailto:pb@ciconia.dk)

*Kursussekretariat*

Rebekka Simonsen, Eli Lilly Danmark A/S, Nybrovej 110, 2800 Lyngby, tlf. 45 26 60 21, fax: 45 26 60 01, e-mail: [simonsen@lilly.com](mailto:simonsen@lilly.com)

### **Program**

(Små ændringer kan forekomme)

*Freitag den 28. september 2001*

09.00–09.30	Registrering og morgenbuffet
09.30–10.00	1. Velkommen, dokumentation af viden (Peter Bagger)
10.00–12.00	2. Basal fysiologi: Kalcium- og knoglehomeostasen (Bente Langdahl & Peter Schwarz)

10.00–10.45	Opgave med sidemanden (PB) Forelæsning Kalcium-homeostasen (PS) Knogle-homeostasen (BL) Samspillet mellem kalcium- og knoglehomeostasen (de calciotrope hormoners betydning i knoglefysiologien) (PS + BL)		tioner af osteoporose inden for dit speciale
10.45–11.20	Gruppearbejde Paratviden om kalcium, vitamin-D, PTH og knogle	16.00–17.00	4. Patienten II: Steroidinduceret osteoporose (Peter Schwarz & Jens-Erik Beck Jensen)
11.20–12.00	Måling af P-Ca <sup>++</sup> , D-vitamin og PTH i dit speciale Diskussion. Typiske indikationer for måling af P-Ca <sup>++</sup> , D-vitamin og PTH i dit speciale	16.00–16.30	Opgave med sidemanden (PB) Forelæsning (PS & JBJ) Rheumatoid arthritis, bindevævssygdomme Astma og kronisk obstruktiv lungesygdom
12.00–16.00	3. Patienten I: Definitioner, epidemiologi, ætiologi og livsstil/levevis, kliniske manifestationer (Jens-Erik Beck Jensen, Øjvind Lidegaard, Lene Mortensen & Klaus Hindsø)	16.30–17.00	Opgaver med sidemanden Typiske kasuistikker fra hvert speciale
12.00–13.15	Opgave med sidemanden (PB) Forelæsning Definition af osteoporose (JBJ) Epidemiologi (ØL) Årsager til osteoporose (LM) Ortopædi og osteoporose (KH)	17.00–19.00	5. Diagnostik (Lene Mortensen & Jens-Erik Beck Jensen)
13.15–14.45	Frokost + frisk luft	17.00–18.00	Opgave med sidemanden (PB) Forelæsning Biokemiske markører (JBJ) Røntgenundersøgelser (LM) Osteodensitometri, dvs. knoglescanning (JBJ) Differentialdiagnoser (LM)
14.45–15.30	Gruppearbejde Paratviden om osteoporose Den typiske osteoporotiske patient i dit speciale	18.00–18.30	Gruppearbejde Paratviden vedr. diagnostisk redskab Hvordan udreder man for osteoporose i dit speciale?
15.30–16.00	Diskussion Typiske kliniske manifesta-	18.30–19.00	Diskussion Strategi for udredning af osteoporose
		19.00	Middag
			<i>Lørdag den 29. september 2001</i>
		08.30–09.00	Morgenbuffet
		09.00–12.00	6. Profylakse og behandling (Klaus Hindsø, Bente Langdahl, Lene Mortensen,

	Peter Schwarz, Jens-Erik Beck Jensen & Øjvind Lidegaard)
09.00–10.30	Opgave med sidemanden – find fem fejl (PB) Forelæsning Faldprofylakse og hoftebeskyttere (KH) Modifikation af livsstil (tobak, alkohol, vægt, osv.) (LM) Fysisk træning og faldprofylakse (PS) Kalcium og D-vitamin (JBJ) Østrogen og SERM (ØL) Bisfosfonat (BL)
10.30–11.30	Gruppearbejde Paratviden inden for sekundær og tertiær profylakse Hvordan behandles osteoporose i dit speciale
11.30–12.30	Diskussion Strategi for behandling af osteoporose i alle specialer
12.30–12.45	Fremtidige perspektiver for diagnose og behandling (PS)
12.45–13.15	6. Dokumentation af viden
13.15–14.15	Frokost
14.15–15.45	7. Repetition Detaljeret gennemgang af pkt. 6. Dokumentation
15.45–16.00	8. Evaluering og afslutning



## Kursus: Sectio og adipositas i relation til gynækologi/obstetrik

*Efteruddannelsesudvalgets efterårsmøde 2001*

### *Tid*

Fredag d. 5/10 og lørdag d. 6/10 2001

### *Sted*

NOVO Nordisk, Bagsværd

### *Sponsor*

NOVO Nordisk

### *Målgruppe*

Speciallæger i gynækologi og obstetrik, samt andre interesserede læger

### *Indhold*

#### *Fredag, Sectio*

Sectio on maternal request,  
Michael Robson (UK)  
Komplikationer til sectio,  
Thomas Bergholdt  
Sectio on maternal request?  
Pro: Peter Hornnes Contra: Jesper Legarth  
Diskussion

#### *Fredag aften, Fest*

#### *Lørdag, Adipositas og gynækologi/obstetrik*

Går vi mod federe tider? Generelt om vores tilstand og fremtidsudsigter. Arne Astrup  
Adipositas og gestationel diabetes,  
Per Ovesen, Skejby  
Adipositas hos gravide, betyder det noget?  
Peter Damm, RH  
Adipositas og forløsningsproblemer,  
Kjeld Leisgaard Rasmussen, Herning  
Adipositas og infertilitet,

Svend Lindenberg og Jacob Ingerslev, Herlev og Skejby  
Adipositas og blødningsproblemer,  
Lisbeth Nilas, Hvidovre  
Adipositas og komplikationer til kirurgi

(Detaljeret program i næste nummer)

### *Kursusledelse*

DSOG's Efteruddannelsesudvalg

### *Pris*

550 kr for kursus alene, 750 kr. for kursus + fest.

---

## Nyt fra Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation

DFKO

www.dfko.suite.dk

### Bestyrelsen

- Peter Bagger, formand
- Niels Munk-Jensen, næstformand
- Ingrid Rørbæk Jacobsen, sekretær
- Birgit Arentoft, kasserer
- Erik Obel, repræsentant for deltidspraksis
- Suzan Lenz, formand for SKF

### Status for den moderniserede overenskomsts økonomiprotokollat

Der foreligger nu opgørelse for de første 3 kvartaler, nemlig hele efteråret 2000 og 1. kvartal 2001.

Forventet forbrug minus faktisk forbrug	
Samlet økonomi	Kr. ÷ 5.541.205
1. konsultation 0110	Kr. ÷ 1.109.612
Senere kons. 0130	Kr. + 2.382.119
Blodprøvetagning 7426	Kr. + 152.436
Sædpræparation 7427	Kr. + 575.870

Der er altså et betydeligt overforbrug, men det skyldes øget produktion. Derimod ser det fint ud for de moderniserede ydelser. Men, selv om det ser ud, som om vi stadig ligger lunt i svinget, kan det ikke understreges nok, at økonomiprotokollatet skal overholdes.

### Løbende modernisering

Vore forslag til løbende modernisering indsendes til FAS ultimo maj, og vi stiler mod at mødes med SFU i løbet af august eller september.

### Efteruddannelse af personale og læger – DFKO's gynækologiske

Efteruddannelsen af personale og læger er så godt som på plads. Vi har valgt en udadvendt ordning, som også skal bidrage til at forbedre rekruttering af læger og personale til speciallægepraksis. Derfor er målgruppen både blivende og kommende privatpraktiserende gynækologer og blivende og kommende personale i gynækologisk speciallægepraksis.

Der afholdes to dublerede fyraftensmøder årligt i Øst- og Vestdanmark (dvs. i alt 4 møder om året). Møderne afholdes tirsdag kl. 14–19, hvorved der ydes tilskud fra Uddannelsesfonden, og de afsluttes med spisning. Møderne for læger og personale afholdes fortrinsvis, men ikke nødvendigvis samme dag. Hvert møde er præliminært godkendt til 5 CME.

I princippet undervises læger og personale i de samme emner, men naturligvis tilpasset behov og niveau, og underviserne er kolleger i praksis og på hospital.

Og sidst, men ikke mindst, møderne sponsoreres af Organon, hvorved egenbetalingen kan holdes på et minimum.

Program følger, men I bør allerede nu reservere:

- Tirsdag den 30.10.01 (Vestdanmark)
- Tirsdag den 06.11.01 (Østdanmark)

### Hjemmesiden

Arbejdet med hjemmesiden går stille og roligt videre. Den overordnede struktur er på plads, og det næste bliver indholdet i detaljer. Det er stadig bestyrelsens mål at kunne præsentere en færdig hjemmeside på næste Generalforsamling.

### Nyheder

- Speciallæge Fritz Gasser er pr. 1. september 1999 tildelt fuldtidsydernummer i Ribe Amtskommune, praksisadresse Kongens-

gade 13, 2. sal, 6700 Esbjerg, tlf. 7610  
4076. Samtidig har Vejle Amt inddraget  
Fritz' deltidydernummer i Vejle.

- Overlæge Bjarni Øvlisen er ophørt med  
sin overlægepraksis i Frederiksborg Amt.

### ***Generalforsamlingen 2002***

Afholdes lørdag den 19.01.02 kl. 11.00. Stor  
tak til Pharmacia, som atter er så venlig at stille  
lokale til rådighed.

p.v.a. bestyrelsen  
*Peter Bagger*

---



## Nyt fra FYGO

### Ny bestyrelse

Efter generalforsamlingen d. 15. marts har bestyrelsen konstitueret sig således:

#### *Formand*

Søren Brostrøm, klinisk assistent  
Amtssygehuset i Glostrup  
E-mail: soren@brostrom.dk

#### *Sekretær*

Kirsten Jochumsen, kursusreservelæge  
Odense Universitetshospital  
E-mail: kirsten.jochumsen@dadlnet.dk

#### *Næstformand*

Anette Tønnes Pedersen, afdelingslæge, ph.d.  
H:S Hvidovre Hospital  
E-mail: atp@dadlnet.dk

#### *Kasserer*

Gitte Eriksen, kursusreservelæge, ph.d.  
Skejby Sygehus  
E-mail: eriksen\_gv@hotmail.com

#### *Øvrige medlemmer*

Lisa Bang, 1. reservelæge  
Amtssygehuset i Glostrup  
E-mail: lisa@dadlnet.dk

Jannie Dalby Salvig, reservelæge, ph.d.  
Kolding Sygehus  
E-mail: salvig@dadlnet.dk

Thomas Bergholt, 1. reservelæge, ph.d.  
Hillerød Sygehus  
E-mail: t.bergholt@dadlnet.dk

*Associerede til bestyrelsen som medlem af hhv. vurderingsudvalget og undervisningsudvalget:*

Marianne Johansen, kursusreservelæge, ph.d.  
H:S Rigshospitalet  
E-mail: mj@dadlnet.dk

Jette Seidelin, kursusreservelæge  
H:S Hvidovre Hospital  
E-mail: js@dadlnet.dk

#### *Ekstern repræsentation:*

*DSOG's bestyrelse:* Lisa Bang, Søren Brostrøm  
*Efteruddannelsesudvalget:* Jannie Dalby Salvig  
*Komiteén for ekspertuddannelser:* Kirsten Jochumsen  
*DMS' repræsentantskab:* Søren Brostrøm  
*NFYOG's bestyrelse samt ENTOG council:* Søren Brostrøm, Gitte Eriksen

### Arbejdsopgaver

I det kommende år vil arbejdet med implementeringen af Speciallægekommissionens anbefalinger være hovedopgaven for bestyrelsen. Vi vil bl.a.:

- udarbejde et »Uddannelsespolitisk notat« der ridser vores holdninger op
- deltage aktivt i arbejdet med at udforme en ny målbeskrivelse og logbog
- blande os i udformningen af fremtidige uddannelsesblokke, herunder støtte en reduktion af den kirurgiske sideuddannelse
- presse på for en udvidelse af antallet af uddannelsesstillinger for at løse kø-problemet
- støtte en skærpelse af evalueringen af uddannelsestilbuddet, bl.a. obligatoriske inspektorbesøg og sanktionering af afdelinger, der forsømmer deres uddannelsesforpligtelser

### FYGO-kurser

Vi vil også i den kommende sæson tilbyde en række billige og spændende én dags kurser til vores medlemmer. Derudover har vi indledt et samarbejde med Yngre Danske Kirurger og Yn-

gre Ortopædkirurger, således at deres kurser er åbne for FYGO-medlemmer.

Kursusprogrammet 2001–2002 offentliggøres i næste nr. af DSOG-bladet, og løbende på hjemmesiden.

### **Hjemmesiden**

FYGO's hjemmeside: [www.fygo.dk](http://www.fygo.dk)  
vil fortsat være stedet at søge nyt om FYGO's aktiviteter og kurser.

På bestyrelsens vegne,  
*Søren Brostrøm*

---



## Referat fra FYGO-generalforsamlingen den 15. marts 2001 i Odense

Til stede ved generalforsamlingen (GF):  
54 personer.

### 1. Valg af dirigent

Bestyrelsen foreslog Torben Munk, Odense Universitetshospital, og han blev herefter valgt af GF uden modkandidater. Torben Munk konstaterede, at GF var lovligt indkaldt og dermed beslutningsdygtig.

### 2. Beretning fra bestyrelse og udvalg

Pga. formand Bjarne Rønne Kristensens fravær blev bestyrelsens beretning gennemgået af næstformand Anette Tønnes Petersen, Søren Brostrøm og Kirsten Jochumsen. Beretningen var forud omdelt deltagerne ved GF. Af særlige tiltag blev fremhævet:

- Speciallægekommisionens betænkning – Fremtidens Speciallæge, der er udkommet i indeværende arbejdsår, har præget FYGO's arbejde. Betænkningen dokumenterer erkendelsen af, at uddannelse koster penge. Implementeringen af anbefalingerne fra betænkningen omfatter udarbejdelse af nye målbeskrivelser, log-bøger og en blokudvidelse på 33%, der nu kun er gennemført i region N.
- Velfungerende ajourført hjemmeside med ca. 10 besøg/dag.
- Revision af FYGO-håndbogen, der i 5. udgave snarest fremsendes alle FYGO-medlemmer.
- Kursus-aktivitet med 9 afholdte kurser for prækursister og kursister, samt afholdelse af studiegrupper for postkursister.

- Internationalt samarbejde inden for ENTOG og NFYOG, hvor Bjarne Rønne Kristensen blev valgt som formand,
- Deltagelse i inspektorordningen, hvor der fremover vil indgå to uddannelsessøgende som inspektorer.
- Færdiggørelse af kirurgi-enqueten, der viser, at ca. halvdelen af vore medlemmer er tilfredse med kirurgien som den er, mens den anden halvdel mener at kirurgien uden bekymring kan reduceres til 1 år.

Forsamlingen tog bestyrelsens beretning til efterretning med følgende kommentarer:

- mulighed for chat-link på hjemmesiden
- bekymring for centralsygehusenes evne til forøgelse af uddannelseskapaciteten
- uddannelsesstedernes forpligtigelser og eventuel sanktionering, hvis ikke disse blev overholdt
- obligatorisk inspektorordning
- konvertering af ½ års kirurgi til ½ års valgfri periode.

Bestyrelsen tog disse opfordringer til efterretning og beretningen blev godkendt af forsamlingen.

### Beretning fra undervisningsudvalget

Birgitte Østberg (BØ) berettede fra undervisningsudvalget. Arbejdet i dette udvalg har været forbedring og kontrol af a-kurserne. Delkursusledere er valgt for maks. 6 år, der er to delkursusledere til stede ved hvert kursus helst en fra øst og en for vest. Der afholdes en gang årligt en temadag for delkursuslederne. Ved hvert a-kursus udfyldes evalueringsskemaer, der returneres til undervisningsudvalget, der gennemgår skemaerne og melder tilbage til underviserne. I forbindelse med implemente-

ringen af anbefalingerne i Speciallægekommis- sionens betænkning med udarbejdelse af mål- beskrivelser og log-bøger får undervisningsud- valget en central rolle. Det er det siddende udvalgs forslag at dette arbejde skal gennem- føres i en arbejdsgruppe nedsat af undervis- ningsudvalget.

#### *Beretning fra efteruddannelsesudvalget*

Susanne Axelsen (SA) berettede fra efteruddan- nelsesudvalget. Der er planlagt kurser for en 4- års periode, der kan ses på hjemmesiden. Der er udregnet CPD-point for alle efteruddannelses- kurser.

#### *Beretning fra vurderingsudvalget*

Marianne Johansen berettede fra vurderings- udvalget. Alle ansøgninger til undervisningsstil- linge, der opfylder de formelle krav, gennem- gås af vurderingsudvalget og tildeles point i henhold til retningslinier fastsat af Sundheds- styrelsen og DSOG. Som noget nyt kan nævnes at organisatorisk arbejde skal have en varighed på 12 mdr. og udenlandsophold kan ikke være 3 mdr.'s ansættelse i Malmø uden ændring af bopæl. Ansøgningerne tildeles anmærkninger, der kan adskille to ansøgere med samme point. Det er særdeles vanskeligt at opnå point for operativ aktivitet.

### **3. Godkendelse af regnskab og fastlæggelse af budget og kontingent**

Kasserer Hans Jørgen Knudsen gennemgik regnskabet for år 2000, der var godkendt af revisorerne. Forsamlingen vedtog budgettet for 2001 og fastholdt kontingentet på kr. 200,-.

### **4. Valg af formand, bestyrelse og to revisorer, jf. § 8 i vedtægterne**

Der skulle vælges ny formand til bestyrelsen. To personer stillede op og efter skriftlig afstemning fordelte stemmerne sig således:

<i>Søren Brostrøm (Glostrup)</i>	<i>40 stemmer</i>
<i>Lisa Bang (Glostrup)</i>	<i>15 stemmer</i>

Søren Brostrøm blev derfor ny FYGO-for- mand.

Til bestyrelsen skulle vælges 5 personer. 5 kandidater opstillede og stemmerne fordelte sig således

<i>Gitte Eriksen (Skejby)</i>	<i>21 stemmer</i>
<i>Thomas Bergholt (Hillerød)</i>	<i>15 stemmer</i>
<i>Lisa Bang (Glostrup)</i>	<i>17 stemmer</i>
<i>Anette Tønnes Petersen (Hvidovre)</i>	<i>23 stemmer</i>
<i>Jannie Dalby Salvig (Kolding)</i>	<i>23 stemmer</i>

De to sidstnævnte blev således valgt for en to- årig periode.

Ellinor Helmuth blev valgt som revisor.

### **5. Valg af FYGO's kandidater til bestyrelses- og udvalgsposter i DSOG**

Til DSOG's bestyrelse opstillede Lisa Bang og blev valgt.

Til undervisningsudvalget opstillede Jette Seidelin (Hvidovre) og Gitte Glavind (Horsens). Jette Seidelin blev valgt.

Til efteruddannelsesudvalget opstillede Jannie Dalby Salvig og blev valgt.

### **6. FYGO-prisen**

FYGO-prisen blev uddelt til gynækologisk/ob- stetrisk afdeling, Skejby Sygehus, der var ind- stillet af Birgitte Bruun Nielsen og Gitte Erik- sen. For nærmere argumentation henvises til DSOG-bladet nr. 2.

### **7. Eventuelt**

Formanden takkede afgående formand Bjarne Rønne Kristensen, afgående bestyrelsesmedlem- mer Hans Jørgen Knudsen og Dorthe Nielsen Formann, samt afgående medlem af undervis- ningsudvalget Birgitte Østberg og afgående

medlem af efteruddannelsesudvalget og EN-  
TOG Executive Committee Susanne Axelsen for  
deres indsats for foreningen

Dirigenten takkede for god ro og orden  
Referent Jannie Dalby Salvig

## Brug nettet ...



**[www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)**

- Kurser, møder og kongresser
- Fødselsstatistik
- Obstetriske guidelines
- Links
- Medlemsbladet online



**[www.fygo.dk](http://www.fygo.dk)**

- Hvordan får man kursusstilling?
- FYGO-håndbogen online
- Kurser
- Links

# 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

## Juni 2001

25.-27. Evidence based physical therapy for the pelvic floor. Kari Bø, Oslo.

## Juli 2001

1.-3. 2nd International Consultation on Incontinence. ICUD,ICS,WHO. Paris.

1.-4. ESHRE. 17th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology. Lausanne.

10.-13. 29th British Congress of Obstetrics and Gynaecology, Birmingham.

## August 2001

16.-18. Kursus: Gynækologisk Endokrinologi, København.

31. Kursus: Gynækologisk Onkologi, Middelfart.

## September 2001

6.-7. Kursus: Gynækologiske Cancersygdomme, København.

13.-15. Gynækologiske Guidelines. Hindsgavl.

23.-27. 5th World Congress of Perinatal Medicine, Barcelona.

28.-29. Kursus: Osteoporose, Århus

## Oktober 2001

4.-6. 2nd European Congress for Colposcopy and Cervical pathology, Rhodos.

5.-6. Efteruddannelseskursus. Novo, Bagsværd.

## November 2001

1.-3. Kursus: Fertilitet, København.

9.-10. Efterårsmøde. København.

23.-24. Nordisk kursus i akut obstetrik. København. NFOG.

24.-1.12 IFFS 2001. 17th World Congress on Fertility and Sterility. Melbourne.

## December 2001

2.-5. 9th World congress on Gynecological Endocrinology, Hong Kong.

5.-8. 26th Annual Meeting of the International Uro-Gynecological Association, Melbourne.

**POSTBESØRGET BLAD**  
**NR. 50893 (8245 ARC)**

Adressemærkatene er udskrevet  
fra Lægeforeningens edb-register.  
Adresseændringer mv. bedes  
meddelt til DADL, Registrerings-  
afdelingen, Esplanaden 8 C,  
1263 København K.