

Bestyrelsens klumme 3
Meddelelser fra redaktøren 5
DSOG's bestyrelse 5

DSOG-information

Juniorinspektorer 7
DSOG's arbejdsgruppe angående vold og voldtægt mod kvinder 7
Nye kursister 2001 11
Referat af DSOG's ordinære generalforsamling 12

Annoncering af møder & kurser

Gynækologiske Guidelines 27
Kursus i osteoporose 28
FYGO-kurser 2991-2002 31
Infertilitet 32
DSOG's efteruddannelseskursus 32
Kursus i Praktisk hysteroskopi 35
Sandbjerg 2002 36
Kursus i inferlitet 38
The Scandinavian Menopause Society. Why the activities must go on! 40
DSOG's efterårsmøde 2001 41
Nordisk efteruddannelseskursus i aktut obstetrik 42

DFKO

Nyt fra Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation 43

FYGO

Uddannelsespolitisk notat 46

Møde- og kursuskalender 54

Bestyrelsens klumme

DSOG's bestyrelse indleder efterårets arbejde med et 2-dages internatmøde i Nyborg den 25.-26.08. Her skal den handlingsplan, som bestyrelsen udarbejdede sidste år, gennemgås og ajourføres. Handlingsplanen er bestyrelsens arbejdsredskab, og den skal sørge for, at tiden på bestyrelsesmøderne ikke kun anvendes til at drøfte indkommende sager, men at selskabet også selv forsøger at bevare et overblik og arbejder efter en overordnet plan. Den ajourførte handlingsplan vil naturligvis blive trykt i DSOG-bladet og på hjemmesiden. Hvis medlemmerne har forslag til emner, som DSOG burde tage fat i – så skriv, mail eller ring. Det er nu, at planerne for det næste års arbejde bliver lagt.

Uddannelsesspørgsmål står centralt for DSOG. Antallet af undervisningsstillinger er for småt i vort speciale, til at vi kan opretholde antallet af uddannede speciallæger, og regionerne Syd og Øst er ikke umiddelbart indstillede på at efterleve en henstilling fra Sundhedsstyrelsen om at øge antallet af undervisningsstillinger. Desværre er lægemanglen endnu større inden for en række andre specialer, og man kan selvfølgelig mene, at et populært speciale i lægemangeltider ikke bør øge sin uddannelseskapacitet, fordi det kan gå ud over andre specialers rekrutteringsmuligheder. Men vi kan jo se, at mange læger, som ikke i de første omgange fik uddannelsesblokke inden for vort speciale, vælger at søge igen senere, snarere end at skifte speciale. Dette tyder ikke på, at man gavner andre specialer ved at undlade den anbefalede udvidelse inden for gynækologi og obstetrik. Bestyrelsen har nedsat en hurtigtarbejdende gruppe, som skal genberegne behovet for speciallæger.

Det er nu efterhånden lang tid siden, at speciallægekommisionen afgav sin betænkning,

hvor der lægges op til mangfoldige ændringer i uddannelserne koordineret af Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. DSOG er klar til at diskutere kvantitet, indhold og kvalitet i uddannelserne, men foreløbig har vi kun modtaget Sundhedsstyrelsens rapport om uddannelsernes indhold og om log-bøger. På bestyrelsens strategimøde er der også afsat god tid til drøftelse af uddannelsesindhold og kapacitet. En speciel udfordring er spørgsmålet om, hvordan man inkluderer uddannelsesmulighederne i speciallægepraksis i uddannelsen. Dette diskuteres mellem DFKO og DSOG som beskrevet i indlægget fra DFKO's formand Peter Bagger. I det hele taget intensiverer DSOG og DFKO samarbejdet. Der er mange fælles opgaver. Rekruttering til specialet, rekruttering til speciallægepraksis, opgavefordeling mellem hospital og speciallægepraksis er alle udfordringer, som DSOG og DFKO er fælles om.

I september afholdes det første Hindsgavl-møde med det formål at udarbejde nationale guidelines inden for det gynækologiske område. Bestyrelsen ønsker, at samme åbenhed med offentlighedsindsigt af oplæg på hjemmesiden, som kendes fra Sandbjerg-møderne, anvendes af de gynækologiske arbejdsgrupper. Det er en glimrende mulighed for at de, som ikke deltager i arbejdsgrupper eller møde, kan komme med forslag og kommentarer.

I år vil der ikke blive afholdt ekstraordinær generalforsamling i forbindelse med efterårsmødet, 9. og 10. november 2001!! Vi vil koncentrere os om det videnskabelige indhold, som i år om fredagen består af status for infertilitetsbehandlingen i Danmark med repræsentation af de fleste afdelinger, der varetager denne del af specialet. Om lørdagen præsenteres årets disputater og ph.d.-afhandlinger med afstemning om Karl Brogård prisen. Herefter kommer professorernes statusforelæsninger.

Inspektorordningen kører, men den kører

langsomt. Gruppen af inspektorer i gynækologi og obstetrik har foreslået, at der ved besøgene medvirker en »juniorinspektor«, nemlig en læge i uddannelsesstilling i specialet men fra en anden afdeling end den besøgte. Sundhedsstyrelsen har accepteret dette som en forsøgsordning. Juniorinspektorerne udpeges ad hoc af FYGO og forsøgsperioden tænkes at skulle strække sig over 2 år. Se mere om denne ordning i andetsteds i dette nummer af bladet.

DSOG's Ultralydudvalg har i nogen tid haft en arbejdsgruppe, som har skullet udarbejde fælles retningslinier for terminsbestemmelse og for vægtskøn ved ultralyd, altså fælles biometristandarder. Baggrunden er selvsagt, at det er usigelig uhensigtsmæssigt, at patienter oplever, at deres termin – og dermed deres gestationsalder – ændres ved overflytning fra et hospital til et andet. Situationen kompliceres yderligere, når børnelægerne efter fødslen beregner deres helt egen gestationsalder. På denne baggrund har udvalget gennemgået de publicerede arbejder om terminsfastsættelse og vægtskøn baseret på ultralyd. Efter en langvarig diskussion præget både af viden og holdninger er ultralydudvalget blevet enige om et fælles forslag. DSOG har sendt forslaget til Dansk Pædiatrisk Selskab, så forhåbentligt har vi i løbet af 1 år en fælles dansk standard på dette område.

Danmark er vært for det næste NFOG-kursus, som omhandler Praktisk Obstetrik. Kurset finder sted den 23.–25. november 2001 på Schæffergården. Underviserne kommer fra Sverige, Norge og Danmark og formentlig lægger op til stor deltagerinvolvering med mulighed for elektronisk meningstilkendegivelse. Se annonce i bladet.

DSOG og Den almindelige danske jordemoderforening DADJ har haft tre arbejdsgrupper, som har udarbejdet oplæg om følgende emner: Visitationsretningslinier, Den Gode Fødsel og Brugerindflydelse. Oplæggene bliver

diskuteret på et møde mellem repræsentanter for arbejdsgrupperne og kontaktudvalget mellem DSOG og DADJ i august, hvorefter de vil blive diskuteret på et stormøde i december mellem DADJ's hovedbestyrelse og DSOG's bestyrelse og udvalg. Efter den 29/8 01 vil arbejdsgruppernes oplæg blive lagt på hjemmesiden.

Der har i foråret været en livlig offentlig debat om Patientklagenævnet og Patientforsikringen. Fra vores side er det en oplagt fordel, at erstatningsspørgsmål kan behandles uafhængigt af, om der er sket fejl eller ej, men vi må konstatere, at fordelene ved dette system ikke er helt indlysende for alle. Patientklagenævnet er blevet beskyldt for at afgive inkonsistente afgørelser, således at en læge kan risikere at få en påtale for en handlemåde, som i en anden sag ikke har givet anledning til påtale. En sådan inkonsistens er selvsagt utålelig, både for os og for Patientklagenævnet. Nævnet vil gerne undersøge, hvorvidt der faktisk foreligger sådanne inkonsistente afgørelser, og nævnet har derfor henvendt sig til flere videnskabelige selskaber, herunder til DSOG, for at få hjælp til en sådan undersøgelse. DSOG er naturligvis positiv over for undersøgelsen. En lidt lignende opgørelse dannede baggrund for den hvidbog, som blev præsenteret på forårsmødet på Hindsgavl, og bestyrelsen er taknemmelig for, at den pågældende arbejdsgruppe foreløbigt stiller sig positivt over for at arbejde videre med den nye undersøgelse. Det skal også nævnes, at sagen har lægeforeningens bevågenhed, og at hovedbestyrelsen og Jesper Poulsen støtter undersøgelsen.

På bestyrelsens vegne

Peter Hornnes

Meddelelser fra redaktøren

Deadlines og udgivelsesdatoer
for medlemsbladet i 2001:

Deadline/Udgivelsesdato:

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

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

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
Privat: Slotsalléen 9, 2930 Klampenborg
Telefon: 39636336
e-mail: 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

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

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: Elmevej 68 A, 8270 Højbjerg

Telefon: 86246181, fax: 86246181

e-mail: erik.ernst@dadlnet.dk

Øvrige medlemmer

Suzan Lenz, overlæge, dr.med.

Fertilitetsklinikken Triangeln,
Lundevangsvej 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,
Næstved Centralsygehus.

Ringstedgade 61, 4700 Næstved

Telefon: 55721401

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

Juniorinspektorer

Inspektorordningen er som bekendt blevet gjort obligatorisk. Ni af landets afdelinger er allerede blevet besøgt. En del genbesøg resterer. Man kan forvente at der inden for det næste års tid påbegyndes nye førstegangs besøg. Med baggrund i bl.a. de positive erfaringer fra EBCOG Visiting Committee har DSOG besluttet at en yngre læge skal deltage i fremtidige ny-inspektioner. Sundhedsstyrelsen har taget dette til efterretning. FYGO har bifaldet initiativet, og påtaget sig at indstille yngre læger til arbejdet.

DSOG's bestyrelse opfordrer afdelingsledelserne til at bevillige tjenestefri med løn til den yngre læge, der deltager i en inspektion. Rejseudgifter dækkes af DSOG.

Inspektorer, der af Sundhedsstyrelsen sendes på nybesøg, skal selv sørge for at kontakte FYGO m.h.p. udpegning af en juniorinspektor. Dette kan ske pr. mail soren@brostrom.dk eller tlf. 35435563 el. 43232300 hylér 341.

p.v.a. FYGO og DSOG
Søren Brostrøm

DSOG's arbejdsgruppe angående vold og voldtægt mod kvinder

Der er afholdt 4 møder siden sidste generalforsamling.

Sammen med Center for Voldtægts ofre arrangerede DSOG et 2-dages kursus for gynækologer i Sexualiseret vold. Der deltog 40 gynækologer fra hele landet.

Desuden deltog en del gynækologer i et tværfagligt seminar på Center for Voldtægts ofre i april 2001.

Arbejdsgruppen har 10 medlemmer:

- Katrine Sidenius (formand)
- Margrethe Møller
- Christina Sørensen
- Astrid Mamsen
- Lone Petersen
- Erik Fangel Poulsen
- Helle Mogensen
- Lisbeth Jønsson
- Peter Hornnes
- Charlotte Wilken-Jensen

Arbejdsgruppen følger etableringen af de integrerede behandlingstilbud, der er ved at komme, rundt om i landet. Vi arbejder på at gynækologerne får en central rolle i undersøgelses-, behandlings- og forebyggelsestilbudene.

Vi arbejder, på DSOG's vegne, for at centre i det offentlige sundhedsvæsen har døgnåbent, at der er en viden om voldtægts ofre hos det modtagende personale, at der er mulighed for hurtig psykolog- og socialrådgiverhjælp, at ofre der ikke primært ønsker at politianmelde, får tilbudt samme hjælp og at alle tilbydes opfølgende kontrol hos gynækolog.

Der er nu et center i Århus, København og

Odense. I disse centre er der et psykosocialt tilbud efter overgrebet og der tilbydes opfølgning hos gynækolog. Ofre der ikke har politianmeldt kan også få hjælp. I centret i Kolding tager man imod kvinder uanset om de har politianmeldt eller ej, men der er ikke noget tilbud om psykosocial opfølgning. I Ålborg er der ved at blive etableret en omsorgsfunktion, som skal placeres på gynækologisk afdeling, men her er der intet tilbud til de ikke-politianmeldte og i den retsmedicinske modtagelse i Herning ses der heller ikke ofre, der ikke har politianmeldt, og ingen tilbydes psykosocial opfølgning lokalt. I Hillerød, Næstved og måske i Sønderjylland og på Bornholm er der diskussioner om etableringen af centre, hvor gynækologer er involveret.

Arbejdsgruppen diskuterer det lægelige arbejde med voldtægts ofre, således at der kan komme en ensartet lægebehandling, der sikrer at ofrene får den hjælp, de har behov for.

Desuden håber vi at den passage, der omtaler at »behandlingen af voldsramte kvinder varetages af de gynækologiske afdelinger i samarbejde med retsmedicinerne« i Sundhedsstyrelsens reviderede vejledende retningslinier, bevares gennem høringsfasen.

I det næste år vil arbejdsgruppen fortsat arbejde med at decentralisere det integrerede behandlingstilbud og da der kun få steder – i det offentlige sundhedsvæsen – er etableret tilbud til kvinder, der har været udsat for vold i hjemmet, vil vi diskutere eventuelle udvidede muligheder for at hjælpe denne gruppe af kvinder.

April 2001

På arbejdsgruppens vegne

Katrine Sidenius



Nye kursister 2001

Nu har de 3 regionale ansættelsesudvalg besluttet, hvem der denne gang skulle slippe gennem nåleøjet og dermed for alvor starte på vores dejlige speciale.

Navn	Start	Blok
Mohammed Khalil	1. januar	Nykøbing F./Gentofte
Bushra Hamid	1. januar	Roskilde/Herlev
Majken Lundstrøm	1. januar	Næstved/Glostrup
Helene Iversen	1. januar	RH/Roskilde
Eva Glud	1. januar	Frederiksberg/Hvidovre/Hillerød
Maj-Britt Dahl	1. januar	Svendborg/Odense
Leyla Atay	1. januar	Esbjerg/Odense
Inge Marie Møller-Skuldbøl	1. april	Holstebro/Skejby
Negjyp Sopa	1. april	Viborg/Ålborg
Helle Larsen	1. april	Hjørring/Ålborg
Karen-Elise Højberg	1. april	Horsens/Skejby
Anna Klajnbard	1. juli	Næstved/Gentofte
Lisbeth Prætorius	1. juli	Roskilde/Glostrup
Marlene Mohr	1. juli	Nykøbing F./Herlev
Ursula Bentin-Ley	1. juli	RH/Holbæk
Pernille Ravn	1. juli	Svendborg/Odense/Vejle
Jannie Dalby Salvig	1. juli	Esbjerg/Odense
Signe Bjørn	1. oktober	Frederiksberg/Hvidovre/Hillerød
Helle Olesen	1. oktober	Holstebro/Skejby
Gitte Ørtoft	1. oktober	Randers/Skejby
Vibeke Gjørup	1. oktober	Viborg/Ålborg
Gitte Glavind	1. oktober	Silkeborg/Skejby
Carolyn Flint	1. oktober	Hjørring/Ålborg

Tillykke til jer alle

Ole Kierkegaard
Hovedkursusleder

Referat af DSOG's ordinære generalforsamling

Fredag den 27. april 2001, Hindsgavl.

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

1. Valg af ordstyrer

Carsten Lenstrup blev foreslået og valgt med akklamation.

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

2. Bestyrelsens beretning

Formanden (Peter Hornnes) berettede:

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 specialrådet 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 dis-

putatser 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 efterårsmødet 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: Kønsteroiders 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: Til medlemmerne udkommer 6 gange årligt redigeret af selskabets organisatoriske sekretær: Danny Svane. 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.dsog.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 afgangene 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 uddannelseskapa-
citeten. En sådan forøgelse er planlagt og delvist gennemført i region Nord. DSOG's bestyrelse har forsøgt at tilskynde en forøgelse af uddannelseskapa-
citeten 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 uddannelseskapa-
citeten i specialet.

Uddannelsens indhold og kvalitet

Speciallægekommisionen lægger op til en re-
vurdering af uddannelsesblokkenes sammen-
sætning. Bestyrelsen mener, at blokkenes ind-
hold af et års kirurgi er tilstrækkeligt til at lære
almene kirurgiske principper, og at den efter-
følgende operative oplæring udmærket kan
foregå i vort eget speciale inden for den tid,
som allerede er afsat. Overskydende uddannel-
sestid kan anvendes inden for specialet for ek-
sempel til en styrket uddannelse inden for ul-
tral lydskanning. Bestyrelsen ser frem til at høre
medlemmernes mening herom ved denne gene-
ralforsamling.

Uddannelsens kvalitet monitoreres blandt
andet gennem inspektorsystemet, som nu bliver
gjort obligatorisk og permanent. Inspektorernes
arbejde er ikke altid nemt eller populært, spe-
cielt ikke når inspektorerne kritiserer uddannel-
sesvirksomheden 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 uddan-
nelse af vore kommende kolleger.

CME/CPD

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

Efteruddannelsesudvalget arrangerer adskil-
lige 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 sik-
rer 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 ble-
vet aktualiseret, og repræsentanter for DSOG's
bestyrelse og Efteruddannelsesudvalget har
holdt et møde og udarbejdet et forslag til ret-
ningslinier med udgangspunkt i de regler, som
er vedtaget mellem Den Almindelige Danske
Lægeforening og Lægemedelindustriforenin-
gen. Forslaget er vedlagt som bilag til denne be-
retning, og bestyrelsen vil gerne høre forsamlin-
gens mening om reglerne.

Faglige arbejdsgrupper

Ud over de stående udvalg og de forskellige ad
hoc-arbejdsgrupper har DSOG en række fag-
lige arbejdsgrupper organiseret inden for de
forskellige gynækologiske-obstetriske subspe-
cialeområder: onkologi, ultralyd, fertilitet og
urogynækologi. Grupperne er noget forskelligt

organiseret men løser hver for sig selvstændigt en række opgaver, samtidigt med at de fungerer som DSOG's bestyrelses referencegrupper inden for deres subspecialer.

Onkologigruppen er nyligt 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, endometrie- og tubacancer og cervixcancer.

Ultralydgruppen er dannet med fokus i obstetrisk ultralyd og har i de senere år arbejdet intensivt på at etablere en dansk ultralyduddannelse for sonografer (sygeplejersker og jordemødre) 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 Jordemoderforening 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.

Specialets organisation

Landet over er amterne i færd med at ændre sygehusplanlægningen i overensstemmelse med tankerne om funktionsbærende enheder. Fra at opfatte hver enkelt gynækologisk-obstetrisk afdeling som en omnipotent enhed ser man nu mange steder amtets samlede gynækologiske-obstetrisk 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 behandlingcentre 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 brugere 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 hver 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 fødsels-

data 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 obstetri-

ske skadevoldende hændelser er det fundet, at mellem $\frac{1}{4}$ og $\frac{1}{2}$ 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 meget vel kan 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 seneste 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 Hornes, mens Hans Henrik Wagner er nyvalgt til posten som præsident for den gynækologisk-

obstetriske sektion af UEMS. EBCOG samarbejder 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 ulande 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 tredjeverdensland. 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 Børlum, 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.

Beretningen blev debatteret:

Hans Henrik Wagner savnede en notits om NFOG-bladet »Bulletinen«, og supplerede endvidere med en gennemgang af vores internationale relationer (UEMS, EAGO, EBCOG).

Uddannelsen blev debatteret. Specielt reduktion af kirurgitiden. De ekstra 6 måneder der herved vil frigives i fase 2 foreslås anvendt til ultralydsuddannelse og praksisophold.

Bestyrelsens beretning blev ønsket offentliggjort forud for generalforsamlingen.

3. Udvalgsberetninger fra stående udvalg

Undervisningsudvalget

Lene Sperling berettede:

Undervisningsudvalget har i det forløbne år afholdt 5 møder og en temadag for delkursusledere.

Udvalgets møder og aktiviteter har kredset om flere forskellige ting:

1. De nye U-kurser (5 gynækologiske og 2 obstetriske samt 3 tværgående), er nu kommet i gang. Der er udvalgt 2 delkursusledere for de næste 1–2 år til hvert kursus.
 - a. Gyn 1: Praktiserende speciallæge Erik Fangel Poulsen og Professor overlæge dr.med. Sven Skouby
 - b. Gyn 2: Uddannelsesansvarlige overlæge dr.med. Lisbeth Nilas og overlæge ph.d. Ulla Breth Knudsen
 - c. Infertilitet: Overlæge dr.med. Anders Nyboe Andersen og overlæge ph.d. Erik Ernst
 - d. Onkologi: Overlæge dr.med. Benny Andreasson og overlæge Erik Søgaard Andersen
 - e. Urogynækologi: Overlæge dr.med. Gunnar Lose og overlæge Karin Glavind
 - f. Obstetrik: Overlæge dr.med. Tom Weber, overlæge dr.med. Peter Damm, overlæge Margrethe Møller og prof. Niels Jørgen Secher
 - g. Føtalmedicin: Overlæge dr.med. Niels Uldbjergh og overlæge Jens Bang
 - h. Forskning og udvikling: Overlæge dr.med. Ann Tabor og afdelingslæge ph.d. Morten Hedegaard
 - i. Operativ Gynækologi: Prof., overlæge dr.med. Bent Ottesen, overlæge Lars Schaunborg, overlæge Jens Jørgen Kjer og overlæge, dr.med. Lone Kjeld Petersen
 - j. Kommunikation: Overlæge Hanne Wielandt, afdelingslæge Katrine Sidenius.
2. Diskussioner om speciallæge kommunikationens betænkning og dens betydning for vores speciale. Konkret afventer vi et paradigme fra det nationale råd om de nye målbeskrivelser og logbøger, som vi håber kommer frem i løbet af sommeren 2001.
3. Diskussioner om hvordan vi kunne tænke os bloksammensætningen fremover. Vi er

kommet frem til at indstille til DSOG's bestyrelse at vi finder at et års kirurgi er tilstrækkeligt til at lære almene kirurgiske principper. Den efterfølgende operative oplæring kan foregå i vort eget speciale inden for den tid, som allerede er afsat til uddannelsesblokkene. Den resterende tid kan anvendes inden for specialet til for eksempel den forskningsdimension som SK lægger op til i sin betænkning. Vi vil således anmode SS om en uddannelsesblok på 1 års kirurgi, 2 år til fase II og 1½ år til fase 3.

4. DSOG fik sidste år en udmelding fra Sundhedsstyrelsen om at udvide uddannelseskapa- citeten i vores speciale med 33%. Kun region nord har taget initiativ til at øge uddannelseskapa- citeten, mens region syd og øst har forholdt sig helt passive. Ud- valget har været i kontakt med de to sidst nævnte regioner og vi afventer lige nu at de nyetablerede regionale råd vil forholde sig til SS' tidligere udmelding om at udvide uddannelseskapa- citeten.
5. Evalueringerne af de »gamle« U-kurser er fortsat uændret, men pga. omstillingspro- cessen har denne del ikke fyldt det samme som tidligere. Planen er at fortsætte med at evaluere de nye kurser efter samme princip- per som tidligere.
6. UU har derudover evalueret de enkelte kur- sisters uddannelsesforløb i form af antal operationer, undervisningssessioner, ultra- lydsskanninger etc. Der er fortsat en meget stor spredning fra den ene kursist til den anden. Figurerne er blevet præsenteret på generalforsamlingen
7. UU har taget initiativ til en temadag for delkursusledere som er afholdt umiddelbart før generalforsamlingen.

Efteruddannelsesudvalget

Inger Stornes kunne tilføje til den skriftlige be-

retning, at udvalget forsøger at synliggøre efter- uddannelsen ved at stimulere medlemmerne til at registrere CME/CPD. Registreringerne er dog fortsat få. Formålet med at registrere sin ef- teruddannelse er blandt andet:

- Personligt overblik
- Mulighed for statistisk udstræk
- Dokumentation for DSOG og FAS
- Evt. kommende krav udefra?

Ultralydgruppen

Niels Ulbjerg berettede fra gruppen. Det blev annonceret at gruppen har arrangerer en tema- dag den 16. maj vedrørende obstetrisk ultralyd, – visioner.

Endagskurser

Følgende endagskurser er gennemført både i København samt i vest-Danmark:

- Gemelli, fosterreduktion
- Gastrointestinalkanalen, cystisk fibrose
- Skeletsygdomme, syndromlære

Målgruppen har været læger, sygeplejersker og jordemødre, som beskæftiger sig med praktisk obstetrisk UL-diagnostik. Kurserne indgår i en samlet kursuspakke, som i løbet af 5 år gennem- går området føtal medicin. Hvert kursus afslut- tes med en test og der udstedes kursusbevis.

UL-skole

Forhandlingerne med Københavns Universitet om at etablere UL-skole giver begrundet håb for at en sådan skole vil blive oprettet:

- Målgruppen er læger, sygeplejersker og jor- demødre.
- Formålet er at certificere kursisterne til at foretage misdannelsesscanning (niveau 2 scanning).

- Skolen ligger på Rigshospitalet, men praktisk undervisning foretages desuden på Amtssygehuset i Gentofte samt på Hvidovre hospital.
- Uddannelsen strækker sig over 1 år: 3 måneder på UL-skolen, 7 måneder med UL på hjemsygehus (logbog, videooptagelser), 1 måned på UL-skolen (opsamling, eksamen).
- Pris: ca 100.000 kr + løn, kost, rejser etc.

UL-standarder

Landsdækkende standarder for fosterbiometri: En arbejdsgruppe vil på et møde d. 16. maj fremlægge forslag til godkendelse.

Registrering af UL-fund og ydelser: Nomenklaturudvalget vil på mødet d. 16. maj fremlægge forslag til diskussion og godkendelse.

Visjoner for de næste to år:

- Inddrage flere unge i gruppens arbejde.
- Implementere UL-skolen og certificeringsprincippet.
- Fortsætte afviklingen af 1-dagkurser.
- Påbegynde etableringen af landsdækkende guidelines for føtal medicin.
- Samarbejde med nomenklaturudvalget med hensyn til etablering af en landsdækkende klinisk database og implementere brugen af de nye diagnosenumre

Udvalget for gynækologisk kvalitetsudvikling og nomenklatur

Beretningen var i blad nr. 2.

§ 14 -kontaktpersoner:

Kim Toftager-Larsen berettede fra gruppen af § 14-kontaktpersoner:

Der har i år 2000 været 17 §14-vurderinger, hvoraf 12 umiddelbart kunne accepteres. Fem blev afvist: Én blev afvist pga. manglende dokumentation for ansættelsesforhold. Sund-

hedsstyrelsen har imidlertid (uden kommentarer) accepteret ansøgningen og den pågældende er efterfølgende ansat i en overlægestilling. I to tilfælde afvistes ansøgningerne pga. manglende 1. reservelægetid, idet det af ansøgningerne fremgik, at de pågældende personer havde tilbragt en ikke uvæsentlig del af 1. reservelægetiden i subspecialiserede funktioner. Der blev indhentet yderligere dokumentation samt udtalelse fra de pågældendes lægelige chefer. I begge tilfælde blev ansøgerne kendt §14-kvalificerede til de konkrete stillinger, i et tilfælde dog med forbehold med hensyn til vagtdækning. I to tilfælde blev ansøgningerne afvist, dels pga. manglende 1. reservelægetid, dels pga. manglende ansættelse på afdeling af samme niveau som den afdeling, hvor stillingerne blev søgt. Den første ansøgning blev imidlertid i §14-sammenhæng accepteret af afdelingen og ansættelsesmyndigheden (men ikke af Sundhedsstyrelsen), og ansøgeren blev ansat. I det andet tilfælde accepterede Sundhedsstyrelsen en manglende 1. reservelægetid (4 måneder) og frafaldt kravet om ansættelse på afdeling af samme niveau som den afdeling, hvor stillingen blev søgt. Ansøgeren blev således – efter revurdering – godkendt af Sundhedsstyrelsen.

I 2001 (5 måneder) er foretaget 9 vurderinger. Heraf blev 7 accepteret umiddelbart, én blev betinget accepteret (accepten blev betinget af, at ansøgeren blev ansat som overlæge ved en Gynækologisk-Obstetrisk afdeling og ikke – som anført i indstillingen – som overlæge ved en Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling).

Én blev afvist pga. manglende ansættelse på en afdeling af samme niveau som den ansøgte. Sundhedsstyrelsen har imidlertid accepteret ansættelsesforholdene og ansøgeren er således godkendt og ansat i stillingen.

Sammenfattende har der således været 4 gennemgående problemer:

1. Manglende opfyldelse af kravet om 48 måneders ansættelse som 1. reservelæge/afdelingslæge efter undervisningsstilling.
2. Manglende ansættelse (i mindst 12 måneder) som 1. reservelæge/afdelingslæge på afdeling af samme niveau, som den afdeling, hvor stillingen bliver søgt (universitetsafdelinger versus provinsafdelinger).
3. Medregning af ansættelse i subspecialiseret funktion.
4. Manglende dokumentation for indholdet i udenlandsk ansættelse.

Dybest set er det særdeles utilfredsstillende, at de af Sundhedsstyrelsen formulerede krav ikke følges af afdelingerne, ansættelsesmyndighederne – eller af Sundhedsstyrelsen. Kravene er særdeles rimelige og tjener til at sikre en fornuftig uddannelse, før fagets speciallæger kan påtage sig – og pålægges – det selvstændige ansvar, der følger med overlægetitlen.

Herudover er opstillingen af ansøgningerne generelt ret elendige, det kræver ofte en betydelig indsats at gennemskue hvor lang tid ansøgerne har været ansat i de forskellige stillinger. Man kunne ønske sig en mere overskuelig og systematisk opstilling med såvel en kronologisk, som en specialeopdelt angivelse af antal måneder i hver enkelt stilling. Hvor svært kan det være?

4. Aflæggelse af revideret regnskab, fremlæggelse af næste års budget og fastlæggelse af kontingent

Kasserer Ditte Trolle fremlagde følgende regnskab (se næste side).

Regnskabet blev taget til efterretning.

5. Revisorernes bemærkninger

Revisorerne (Astrid Højgaard) havde uddy-

bende spørgsmål men ingen bemærkninger til det fremlagte regnskab.

Budget for året 2001 blev vedtaget med uændrede kontingentsatser.

6. Forslag til sagsbehandling fra bestyrelsen og medlemmerne

Der var ikke fremsendt forslag til behandling.

7. Vedtægtsændringer, 2. behandling

Vedtægtsændringerne blev vedtaget med 93 stemmer. 4 undlod at stemme.

8. Valg af øvrige bestyrelsesmedlemmer

Danny Svane og Karl Gerhart Børstum var på valg, og ingen ønskede genvalg.

Birgitte Bruun Nielsen og Susan Lenz (indstillet fra DFKO) blev begge valgt med akklamation.

Søren Brostrøm er nyvalgt som FYGO's formand efter Bjarne Rønde Kristensen og overtager hans plads i bestyrelsen som associeret. FYGO indstillede Lisa Bang til nyt ordinært bestyrelsesmedlem og hun blev ligeledes valgt med akklamation.

Bestyrelsen kommer herefter til at se således ud:
Peter Hornnes (formand), Charlotte Wilken-Jensen (næstformand), Ditte Trolle (kasserer), Erik Ernst (videnskabelig sekretær), Birgitte Bruun Nielsen (organisatorisk sekretær), Susan Lenz (indstillet af DFKO) og Lisa Bang (uddannelsessøgende). Derudover har FYGO's formand Søren Brostrøm, DFKO's formand Peter Bagger og formændene for undervisningsudvalget Lene Sperling og efteruddannelsesudvalget Inger Stornes møderet til bestyrelsens møder.

Resultatopførelse			
	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>Budget 2001</i>
Kontingentindtægt	746.452	718.625	720.000
Overskud FIGO	475.844	0	-
Indtægter i alt	746.452	1.194.469	720.000
<i>Variable omkostninger</i>			
Medlemsblad m.v.	(53.718)	(53.725)	(50.000)
Kursusaktiviteter	(67.173)	(45.907)	(50.000)
Kontingenter til andre foreninger	(26.633)	(29.377)	(30.000)
Møde og rejseudgifter, udvalg og bestyrelse	(396.344)	(363.165)	(370.000)
Variable omkostninger i alt	(543.868)	(492.174)	(500.000)
Dækningsbidrag	202.584	702.295	220.000
<i>Kapacitetsomkostninger:</i>			
Administrationsomkostninger	(187.673)	(102.807)	
Øvrige administrationsomkostninger	(8.864)	(4.996)	
Kapacitetsomkostninger i alt	(196.537)	(107.803)	(120.000)
Resultat før afskrivninger og finansielle poster	6.047	594.492	100.000
Afskrivninger – driftsmidler og inventar	(16.252)	(19.862)	20.000
Resultat før finansielle poster	(10.205)	574.630	100.000
Finansielle indtægter	162.374	184.966	50.000
Finansielle udgifter	(5.212)	(61)	
Årets resultat	146.957	759.535	130.000

9. Valg af udvalgsmedlemmer, revisorer og repræsentanter for selskabet

Undervisningsudvalget: Lene Sperling, Tom Weber, Bente Sørensen og Birgitte Østberg var på valg og Lene Sperling samt Bente Sørensen ønskede at genopstille. Herudover opstillede Jørn Aagaard og Jette Seidelin (uddannelsessøgende). De opstillede blev valgt med akklamation.

Udvalget ser herefter således ud: Lene Sperling, Bente Sørensen, Anne Cathrine Shalmi, Jette Led Sørensen, Jørn Aagaard og Jette Seidelin (uddannelsessøgende).

Efteruddannelsesudvalget

Jørn Aagaard, Susanne Axelsen og Lars Franch Andersen var på valg.

Susanne Axelsen og Lars Franch Andersen

ønskede genvalg. Jannie Dalby Salvig opstillede som uddannelsessøgende. Alle blev valgt med akklamation.

Udvalget består herefter af

Inger Stornes, Susanne Christau, Susanne Axelsen, Lars Franch Andersen, Jannie Dalby Salvig

§14-kontakt-personer

Kim Toftager var på valg og ønskede ikke genvalg. Bjarne Rønde Kristensen opstillede og blev valgt med akklamation. Herudover sidder Hans Madsen og Carsten Byrjaldsen (suppleant) i udvalget.

Tilforordnede specialistanævnet (valgperiode 4 år)

Hans Madsen, Helle Ejdrup (suppleant) og Lene Lundvall (suppleant) var på valg og alle ønskede genvalg. De blev alle genvalgt med akklamation. Herudover sidder Lone Mouritsen som tilforordnet. Nævnet er egentlig nedlagt, men man har ønsket at bevare kontaktpersoner i tvivlspørgsmål.

DMS' repræsentantskab

DSOG har 9 pladser. Ud over 6 medlemmer fra bestyrelsen har Ellinor Helmuth, Aksel Lange og Bjarne Rønde Kristensen repræsenteret DSOG. Aksel Lange og Bjarne Rønde Kristensen var på valg, og ønskede ikke genvalg. Søren Brostrøm og Danny Svane opstillede og blev valgt med akklamation.

Revisorer

John Dræby var på valg, og ønskede genvalg. Herudover ønskede Hans Jørgen Knudsen at opstille efter at være blive foreslået. Den skriftlige afstemning gav flest stemmer til Hans Jørgen Knudsen. Herudover er Astrid Højgaard revisor.

Vurderingsudvalget

Ingen var på valg.

10. Valg til FIGO-fonden

Der var stor interesse for at deltage i fonden. En skriftlig afstemning afgjorde sammensætningen som følger:

Valgt for 3 år: Ditte Trolle, Morten Hede-gaard, Ann Tabor, Lone Hvidman, Bjarne Rønde Kristensen,

Valgt for 2 år: Kim Toftager-Larsen, Peter Hornnes, Katrine Sidenius, Annette Tønnes Petersen.

11. Valg af nyt navn til medlemsbladet

I alt 17 forskellige forslag var indsendt. Bestyrelsen havde udvalgt 3 navne til afstemning: DSOG-bladet (31 stemmer), GynObsis (23 stemmer), Speklet (10 stemmer). Herefter vil det officielle navn for DSOG's blad til medlemmerne være: DSOG-bladet.

Torsten Sørensen fra Kolding modtog 3 flasker god rødvin for vindernavnet.

12. Eventuelt.

Ingen emner blev behandlet under eventuelt.

Referent

Danny Svane

Dirigent

Carsten Lenstrup

Gynækologiske Guidelines

Hindsgavl 2001

Lørdag d. 15. september 2001

Program (Foreløbigt)

Torsdag d. 13. september 2001

- 13.30–13.45 Velkomst
 13.45–14.15 Hvad skal vi med guidelines?
 14.15–15.45 Peri- og postmenopausal hormonbehandling, tovholder: Anette Tønnes Pedersen
 15.45–16.15 Kaffe
 16.15–17.45 Dysplasi, tovholder: Edith Svare
 19.00: Middag
 20.00– 1.30 Opfølgning fra eftermiddagen. Orientering fra de gyn. onkologiske arbejdsgrupper 2002:
- Cervixcancer
 - Copuscancer
 - Ovariecancer
 - Datagruppern

Fredag d. 14. september 2001

- 09.00–10.30 Blødningsforstyrrelser, tovholder: Lisbeth Nilas
 11.00–12.30 Ovariecyster, tovholder: Ann Tabor
 12.30–14.00 Frokost
 14.00–15.30 Opfølgning fra formiddagen
 Delrapport fra arbejdsgrupperne 2002:
- Tidlige graviditetsproblemer & abort, tovholder: Øjvind Lidegaard
 - Ekstrauterin graviditet, tovholder: Lars Krag Møller
 - Endometriose, tovholder: Bjarne Rønde Kristensen
 - Infektion, tovholder: Rikke Bek Helmig

- Kontraception, tovholder: Kresten Rubeck Petersen

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 Urogynækologi, tovholder: Gunner Lose

11.30–12.30 Opsamling, evaluering, Hindsgavl 2002.

Gynækologiske guidelines »Guidelines til Guidelines«

Guidelineforslag er udarbejdet af styregruppen efter inspiration fra guidelines til Sandbjerg guidelines.

Udarbejdelse af gynækologiske guidelines forsøger at etablere fælles principper for udredning og behandling af gynækologiske problemstillinger. Guidelines skal løbende revideres, således at de så vidt muligt er funderet på nyeste evidens.

En arbejdsgruppe gør forberedelserne til udarbejdelse af guidelines. Arbejdsgruppen gennemarbejder litteraturen, sikrer at eksisterende viden og relevante ressourcepersoner bliver inddraget i nødvendigt omfang. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis det undersøges om der på nationalt eller internationalt plan i forvejen findes guideline-lignende publikationer på området. Dette baggrundsmateriale sammenfattes af arbejdsgruppen og afsluttes med en litteraturliste. Samtidig udarbejdes et udkast til guideline, der kommer til debat på gynækologisk guidelines møde.

Guidelines bør være opbygget således:

- 1) Overskrift, herefter navne på de personer,

der har haft ansvaret for forberedelserne og tilpasning af teksten. Angives i alfabetisk orden.

- 2) Kort indledning, evt. omtale, hvorfor problemet er relevant.
 - a. Definitioner
 - b. Afgrænsninger.
- 3) Guidelines. Om muligt formuleret kort og præcist.
 - a. Findes der flere ligeværdige måder at undersøge/behandle på?
 - b. Information til patienten. Opstille disposition til nødvendig og tilstrækkelig information til patienten.
- 4) Vurderinger: Her skal evidensen kritisk beskrives, idet man punkt for punkt forsøger at vurdere de enkelte dele af guidelinen. Evidensen skal vurderes i tekst og evt. i tal, idet man talmæssigt skal anvende følgende gradering:
 - Ia Evidens fra metaanalyse af randomiserede kontrollerede undersøgelser
 - Ib Evidens fra mindst en randomiseret kontrolleret undersøgelse
 - IIa Evidens fra mindst en kontrolleret undersøgelse uden randomisering
 - IIb Evidens fra mindst en anden quasi-eksperimentel undersøgelse
 - III Evidens fra deskriptive undersøgelser, fx case-control-undersøgelser, korrelationsundersøgelser
 - IV Evidens fra ekspertkomiteer, velestimerede autoriteter, enkelttilfælde og små serier

Styrke af rekommandationer:

 - a. Direkte baseret på kategori I a eller b evidens
 - b. Direkte baseret på kategori II a eller b evidens

- c. Direkte baseret på kategori III evidens eller ekstrapoleret fra kategori I eller II evidens
- d. Direkte baseret på kategori IV evidens eller ekstrapoleret fra kategori I, II eller III.

5) Bemærkninger.

6) Dokumentation. Kort liste med de vigtigste referencer, typisk op til 5 arbejder.

Kursus i osteoporose

Ætiologi, epidemiologi, diagnose, forebyggelse og behandling

Fredag den 28. til lørdag den 29. september 2001

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

Godkendt af DSOG til 12 CME

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.

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

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, ortopedkirurgisk afdeling, H:S Rigshospitalet; Øjvind Lidegaard, gynækologisk afdeling, Amtssygehuset i Herlev; 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@aarslevkro.dk, 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

Kursussektariat

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

Program

(Små ændringer kan forekomme)

Fredag 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 <ul style="list-style-type: none"> • Kalcium-homeostasen (PS) • Knogle-homeostasen (BL) • Samspillet mellem kalcium- og knoglehomeostasen (de calciotrope hormoners betydning i knoglefysiologi) (PS + BL) |
| 10.45–11.20 | Gruppearbejde <ul style="list-style-type: none"> • Paratviden om kalcium, vitamin-D, PTH og knogle • Måling af P-Ca⁺⁺, D-vitamin og PTH i dit speciale |
| 11.20–12.00 | Diskussion <ul style="list-style-type: none"> • Typiske indikationer for måling af P-Ca⁺⁺, D-vitamin og PTH i dit speciale |
| 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) |
| 12.00–13.15 | Opgave med sidemanden (PB)
Forelæsning <ul style="list-style-type: none"> • Definition af osteoporose (JBJ) • Epidemiologi (ØL) |

- Årsager til osteoporose (LM)
 - Ortopædi og osteoporose (KH)
- 13.15–14.45 Frokost + frisk luft
- 14.45–15.30 Gruppearbejde
- Paratviden om osteoporose
 - Den typiske osteoporotiske patient i dit speciale
- 15.30–16.00 Diskussion
- Typiske kliniske manifestationer af osteoporose inden for dit speciale
- 16.00–17.00 4. Patienten II: Steroidinduceret osteoporose (Peter Schwarz & Jens-Erik Beck Jensen)
- 16.00–16.30 Opgave med sidemanden (PB)
Forelæsning (PS & JBJ)
- Rheumatoid arthritis, bindevævsygdomme
 - Astma og kronisk obstruktiv lungesygdom
- 16.30–17.00 Opgaver med sidemanden
- Typiske kasuistikker fra hvert speciale
- 17.00–19.00 5. Diagnostik (Lene Mortensen & Jens-Erik Beck Jensen)
- 17.00–18.00 Opgave med sidemanden (PB)
Forelæsning
- Biokemiske markører (JBJ)
 - Røntgenundersøgelser (LM)
 - Osteodensimetri, dvs. knoglescanning (JBJ)
 - Differentialdiagnoser (LM)
- 18.00–18.30 Gruppearbejde
- Paratviden vedr. diagnostisk redskab
 - Hvordan udreder man for osteoporose i dit speciale?
- 18.30–19.00 Diskussion
- Strategi for udredning af osteoporose
- 19.00 Middag

Lørdag den 29. september 2001

- 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
-

FYGO-kurser 2001–2002

FYGO-bestyrelsen er i gang med at tilrettelægge det kommende års kurser.

Nogle af kurserne er endeligt tilrettelagt, mens andre endnu er på »tegnebordet« hvad angår tid og sted. Nedenstående kursusoversigt vil derfor løbende blive opdateret.

Opdateringerne sker hurtigst på hjemmesiden www.fygo.dk men der vil naturligvis også blive opslagt i DSOG-bladet.

Foreløbig oversigt:

Titel: Infertilitet
 Sted: København
 Dato: september/oktober 2001
 Kursusleder: Anette Tønnes Pedersen

Titel: Sphinkterlæsioner
 Sted: København
 Dato: 9/10 2001 (formentlig)
 Kursusleder: Søren Brostrøm

Titel: Hysteroskopi
 Sted: Århus
 Dato: 3/10 2001
 Kursusleder: Gitte Eriksen

Titel: CTG
 Sted: Århus
 Dato: november 2001
 Kursusleder: Gitte Eriksen

Titel: Sphinkterlæsioner
 Sted: Århus
 Dato: januar/februar 2002
 Kursusleder: Gitte Eriksen

Titel: Blødningsforstyrrelser
 Sted: Odense
 Dato: ultimo november 2001

Kursusledere: Kirsten Jochumsen og Anette Tønnes Pedersen

Titel: CTG
 Sted: København
 Dato: januar 2002
 Kursusleder: Thomas Bergholt

Titel: Laparoskopi
 Sted: København og Århus
 Dato: januar 2001
 Kursusledere: Thomas Bergholt og Anette Tønnes Pedersen

Titel: Sexologi
 Sted: København og Århus
 Dato: april 2002
 Kursusledere: Anette Tønnes Pedersen og Gitte Eriksen

Og i forbindelse med Generalforsamlingen:

Titel: Tidlig graviditet
 Sted: Odense
 Dato: 21.–22. marts 2002
 Kursusledere: Jannie Dalby Salvig, Lisa Bang og Gitte Eriksen

Infertilitet

Tid:

Mandag d. 1. oktober 2001 kl. 16.30–21.30.

Sted:

Serono, Århusgade 88, 7. sal, København Ø.

Arrangør:

Foreningen af Yngre Gynækologer og Obstetrikere (FYGO).

Kursusledelse:

Afd.læge Anette Tønnes Pedersen,
(atp@dadlnet.dk).
Overlæge Helle Eidrup.

Målgruppe:

Medlemmer af FYGO.

Deltagergebyr:

100 kr.

Tilmelding:

Ved indsendelse af frankeret svarkuvert (5,25 kr.) samt check kr. 100,- (stilet til FYGO) til Anette Tønnes Pedersen, Solhøjpark 19, 3520 Farum.

Tilmeldingsfrist:

Senest mandag d. 17. september 2001.

Undervisere:

Overlæge, ph.d. Helle Eidrup, Hvidovre Hospital.
Overlæge, dr.med. Suzan Lenz, Fertilitetsklinikken Trianglen.
Overlæge Anne Loft, Rigshospitalet.

Foreløbigt program:

- Moderne fertilitetsudredning

- Medicamina i stimulationsbehandling: IUI og IVF
- IUI-behandlingsstrategier
- Kort om IVF, ICSI og IVM-behandling
- Kromosomer
- Opfølgning af børnene

DSOG's efteruddannelseskursus

Sectio on maternal request Adipositas og gynækologi/obstetrik

Efteruddannelsesudvalgets efterårsmøde 2001

CME-timer: 8.

Tid:

Fredag d. 5/10 og lørdag d. 6/10 2001.

Sponsor:

Novo Nordisk.

Målgruppe:

Speciallæger i gynækologi og obstetrik, samt andre interesserede læger.

Kursussted:

Novo Nordisk Bygning 6A, Novo Allé, 2880 Bagsværd.

Kursusledelse:

DSOG's Efteruddannelsesudvalg.

Praktiske oplysninger:

Kursusafgift:

550 kr. for kursus og frokost, 750 kr. for kursus, frokost + fest.

Tilmelding

Kun ved indbetaling af kursusafgiften på EFU's girokonto 624 7512 (PC-Bank reg.nr. 1199) v/ Susanne Christau, Rønnebærvej 78, 2840 Holte.
Novo fremsender bekræftelse på tilmeldingen.

Tilmeldingsfrist:

15.09.01.

Program:**Fredag – Sectio on maternal request**

- 14.00–15.00 Consultant Michael Robson (UK): Sectio on maternal request
15.00–15.30 Kaffe/the-pause
15.30–16.00 Thomas Bergholdt – Hillerød : Komplikationer til sectio
16.00–16.40 Sectio on maternal request?
Pro: Peter Hornnes – RH
Contra: Jesper Legarth – Amtssygehuset i Herlev
16.40–17.00 Alle: Diskussion

Fredag aften, fest

- 18.30–23.00 Det accelererede festforløb.
Restaurant Hvalfisken, Københavns Amatør Sejlklub, Svane-møllen
Dansemusik ved »Office«
Der vil være musik og dans allerede fra velkomstdrinken ...

Lørdag – Adipositas og gynækologi/obstetrik

- 09.00–09.45 Professor dr.med. Arne Astrup:
Går vi mod federe tider?

Adipositas og obstetrik

- 09.45–10.15 Per Ovesen, Skejby: Gestationel diabetes
10.15–10.45 Kaffe/the-pause

- 10.45–11.10 Peter Damm, RH: Betydningen af overvægt hos gravide med normal glukosetolerans
11.10–12.00 Kjeld Leisgaard Rasmussen, Herning: Forløsningsproblemer hos adipøse
12.00–13.00 Frokost

Adipositas og gynækologi

- 13.00 – 14.30 Svend Lindenberg, Amtssygehuset i Herlev og Jacob Ingerslev Skejby: Adipositas og infertilitet
14.30–15.00 Kaffe/the-pause
15.00–15.30 Lisbeth Nilas, Hvidovre: Adipositas og blødningsproblemer
15.30–16.00 Overlæge dr.med. Jacob Rosenberg, kir.gas. Hvidovre: Adipositas og komplikationer til kirurgi.

Kursus i Praktisk hysteroskopi**Onsdag d. 3.10.2001**

Vi forsøger igen for alle jer, der troede, at det var umuligt at komme på dette kursus! Tøv ikke denne gang, men det er fortsat efter princippet »først til mølle«.

Arrangør:

FYGO.

Kursusledelse:

Kursist Gitte V. Eriksen, Skejby Sygehus.

Tid:

Onsdag d. 3.10.2001 kl. 16.00–21.15.

Målgruppe:

Medlemmer af FYGO – primært fase 1- og 2-læger, interesserede speciallæger.

Tilmelding:

Skriftlig til Gitte Eriksen, Havgårdsvej 29, 8240 Risskov. Senest 17.9.2001.

Vedlagt frankeret, adresseret svarkuvert.

Deltagerpris:

100 kr. Check vedlægges tilmelding i forbindelse med tilmelding.

Muligt antal deltagere:

9.

Undervisere:

Overlæge, dr.med. Søren Stampe Sørensen, Amtssygehuset i Glostrup.
Afdelingslæge Lotte Clevin, Amtssygehuset i Glostrup.

Overlæge Margit Dueholm, Skejby Sygehus.
Afdelingslæge Hans Jørgen Knudsen, Skejby Sygehus.

Point (prækursister):

4 timer.

Program:

- 16.00–17.00 Teori omkring operativ hysteroskopi, resektioner og rollerball
- Udvikling
 - Indikationer
 - Prognostiske faktorer
 - Komplikationer
 - Senfølger
 - Operativ teknik ved Søren Stampe
- 17.00–17.15 Kaffepause
- 17.15–18.30 Gennemgang af apperatur og in vitro-modeller ved Lotte Clevin

- 18.30–19.00 Pause med let traktament
- 19.00–21.00 Praktisk hysteroskopisk undervisning på in vitro-modeller (individuelle pauser indlagt) ved Søren Stampe Sørensen, Lotte Clevin, Margit Dueholm og Hans Jørgen Knudsen
- 21.00–21.15 Evaluering.

Sandbjerg 2002

Tilmeldingsfrist:

Mandag den 22. oktober 2001.

Tilmelding foretages via E-mail: uldbjerg@dadlnet.dk

Aktive deltagere i arbejdsgrupperne skal også tilmelde sig.

Oplys: navn, arbejdsplads, prioriteringsgruppe samt ønske om bestemt makker, hvis du tildeles dobbeltværelse.

Prioriteringsgrupper:

1. aktive deltagere i arbejdsgrupper til Sandbjerg 2001
2. aktive deltagere i arbejdsgrupper fra tidligere sandbjergmøder.
3. Speciallæger
4. Ikke-speciallæger

Herudover optages efter princippet først til møllen først malet.

Pris:

1600 kr. Både aktive og passive deltagere betaler. Oplysning om optagelse på mødet sendes via e-mail, hvor også gironr. til indbetaling samt betalingsfrist angives. Oplæggene fra arbejdsgrupperne sendes per e-mail ligesom de

lægges på www.DSOG.dk. De kan ikke forventes runddelt på selve mødet.

Ønsker man at indgå i arbejdsgruppe kontakter man den pågældende tovholder. Hver arbejdsgruppe har i alt 3.000 kr. til dækning af rejseudgifter med mere.

Sponsoraftaler:

morten.hedegaard@dadlnet.dk

Torsdag d. 17/1 2002

- 12.30–13.30 Frokost til dem, der har mailet til uldbjerg@dadlnet.dk, at de ønsker det (inkluderet i kursusgebyret)
- 14.00–14.10 Velkomst
- 14.10–14.45 »Guidelines til guidelines«
- Sandbjergkonceptet
 - Guidelines til guidelines
 - Retningslinier for arbejdsgrupperne
 - Pædagogik
- Jens Langhoff-Ross (tovholder), Morten Hedegaard, Peter Hornes, Mogens Wohlert, Agnete Vedsted-Jakobsen, Hanne Brix Westergaard, pædagog
- 14.45–15.45 Gestationel DM (opfølgning fra Sandbjerg 1998)
- Hvorledes går det med det videnskabelige projekt, der var grundlaget for de foreslåede guidelines?
- Per Ovesen (tovholder), Peter Damm, Thea Lousen, Jens Svare
- 15.45–16.15 Kaffe og kage
- 16.15–17.30 Tp/feber sub partum – fysiologi og håndtering
- Jens Svare (tovholder), Lone Krebs, Melica Zdravkovic, Morten Hedegaard

- 17.30–17.50 Kaffe og mineralvand
- 17.50–18.30 Tocolyse – sammenlægning af de to tidligere guidelines
- Anders Atke (tovholder), Morten Hedegaard, Gerda Wittrup
- 19.00–20.30 Middag
- 20.30–22.00? »Debriefing« af patienter og personale
- Beth's psykolog, Kristjar Skajaa, Jette Led Sørensen (tovholder)

Fredag d. 18/1 2002

- 08.30–10.00 STAN
- Nina Palmgren (tovholder), Hanne Borch Christensen, Carsten Lenstrup, Carsten Henriques, yngre østdanser, Birthe Brøndum, yngre vestdanser
- 10.00–10.30 Kaffe og frugt
- 10.30–12.00 Asfyxi: overensstemmelse mellem obstetrikernes (navlesnors-pH) og neonatologernes (Apgar m.m.) definition & registrering
- Niels Uldbjerg (tovholder), pædiater, yngre vestdanser, yngre østdanser, ældre østdanser, medlemmer af den gamle skalp-pH-gruppe som bedes kontakte NU.
- 12.00–13.30 Frokost
- 13.30–15.00 Instrumentel forløsning
- Beth Lilja Pedersen, yngre østdanser, Lone Hvidman (tovholder), Anne Schantz, Turid Holm, Nina Møller, Lis Brooks, Carsten Henriques
- 15.00–15.30 Kaffe og kage
- 15.30–17.30 Foetus mortuus – hvad skal undersøges?
- Jens Lyndrup (tovholder), yngre østdanser, Kristjar Skajaa, Hans

Jakob Andersen, Olav Bjørn Petersen, Melica Dragkovicik, Agnete Vedsted-Jakobsen, patolog, genetiker, mikrobiolog
18.30 Festmiddag

Lørdag d 26/1 2002

09.00–10.30 Undersøgelse af nyfødte
Mogens Wohlert, Gitte Esberg (neonatolog), yngre vestdanske, ældre østdanske, yngre østdanske
10.30–11.00 Kaffe og frugt
11.00–12.00 Trombocytopeni
Lisbeth Jönsson (tovholder), Jesper Legarth
12.00– 2.30 Opsamling (Kristjar Skajaa), evaluering, Sandbjerg 2003
12.30–13.30 Frokost til dem, der har mailet til uldbjerg@dadlnet.dk, at de ønsker det (inkluderet i kursusgebyret)

Kursus i inferlitet

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.

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 CI-



CONIA, Frydendalsvej 5, 1809 Frederiksberg
C. Tlf. 33 25 70 00, fax: 33 25 70 20, e-mail
pb@ciconia.dk

Kursussekretariat

Henriette Christensen, Serono Nordic, Århus-
gade 88, 7., 2100 København Ø. Tlf.: 3525
3550, fax: 3525 3555, e-mail: henriette.chri-
stensen@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
• Små opgaver med sidemanden
- 15.00–18.00 5. Endometriose & Fertilitets-
kirurgi (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 fertili-
tetskirurgi
- 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.
- 11.00–11.30 • Øvelse i sædoprensning, fort-
sat
- 11.30–12.15 • Gruppearbejde: Paratviden og
program for udredning og be-
handling af mandlig infertili-
tet
- 12.15–13.00 • Diskussion: Strategi for hånd-
tering af mandlig infertilitet
- 13.00 Frokost
- 14.00–17.00 8. Ultralyd (Suzan Lenz)
- 14.00–15.00 • Forelæsning: en times inten-
sivt ultralydkursus
- 15.00–16.00 • Ultralydspot
- 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: Ovarie-
stimulation
- 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, kom-
pakt IVF, kerneimplantation og
andre nye teknikker

Lørdag den 3. november

- 09.00–12.00 11. PCOS (Jørgen Grinsted &
Svend Lindenberg)
- 09.00–10.00 • Forelæsning: Årsag, hyppig-
hed, klinik, klinisk kemi,
forløb på kortere og på
længere sigt, fertilitetsbehand-
ling inkl. hormonstimulation,
metformin, el-koagulation af
ovarier

- 10.00–11.00 • Gruppearbejde: Paratviden og program for udredning og behandling
- 11.00–12.00 • Diskussion: Strategi for håndtering af PCOS i relation til infertilitet
- 12.00–13.00 12. Dokumentation
- 13.00–13.30 13. Evaluering og afslutning
-

The Scandinavian Menopause Society

**Workshop in Oslo, Norway
2–4 November 2001:**

SMS – Why the activities must go on!

A debate on the best clinical practice after the menopause and including the topics:

- Gender differences in ageing
- HRT: Knowledge, attitudes, and use in the Nordic Countries
- Compliance problems. The Irish experience.
- From perception to evidence
- Psychosocial effects
- Risk/benefit evaluation: the breast and the endometrium
- HERS: the aftermath
- New product developments
- Nordic Guidelines: Is there a need for further information?
- SMS: The future activities!

Registration fee:

SMS members DKK 500, non-members DKK 1000.

Included:

A full one and a half day scientific programme. Social events Thursday and Friday evening. Membership fee for non-members: 2001/2002.

Venue:

The meeting will take place at the Clarion Hotel, and rooms have been reserved for you.

Travel and accommodation will be at your own expense, however, SAS offers discounted rates to all participants.

A more detailed programme as well as registration and accommodation form will be sent to you by late August.

For more information please contact the SMS Secretariat.

The Oslo workshop is supported by an unconditioned grant from Novo Nordisk.

SMS Secretariat:

ICS, PO Box 41, Strandvejen 171,

DK-2900 Hellerup, Denmark.

Telephone: +45 3946 0500

E-mail: SMS@ics.dk

Website: SMS.ics.dk

The Scandinavian Menopause Society (SMS) is very pleased to announce the Workshop:

SMS – Why the activities must go on!

The workshop will take place in Oslo at the Clarion Hotel 2–4 November 2001.

Enclosed please find a flyer explaining the ideas with the programme and other important details as well as the minutes from the last General Assembly.

The SMS General Assembly was held 5th July 2000 in Copenhagen and following the European Menopause and Andropause Society

(EMAS) 2000 Congress. It was decided to revive the Scandinavian/Nordic activities. We are therefore looking forward to organising this next workshop following up on the last SMS meeting activities in 1997. SMS will subsequently be the organiser of one or two annual meetings as well as a conference every third year. The Society aims to open a homepage before the workshop in Oslo and to continuously publish the progress of the meeting here.

You will receive more information about the workshop by the end of August.

Yours sincerely
Sven O. Skouby (DK)
 President

Britt Marie Landgren (S)
 General Secretary

Jørgen Jespersen (DK)
 Treasurer

DSOG's efterårsmøde 2001

9.-10. november
Amtssygehuset i Herlev

Foreløbigt program

Fredag den 9. november:

- 13.00–14.00 Ankomst og kaffe i Mødesalen (Udstilling)
- 14.00–16.00 Hovedtema: Fertilitetsbehandling – en opdatering
- Fertilitet hos piger behandlet for cancer i barnealderen. Elisabeth Larsen, Rigshospitalet
 - Endometriet – betydning for implantationen. Annette Lindhard, Rigshospitalet

- Nyt om stimulationsprotokoller: FSH-doser – varighed. Anders Nyboe Andersen, Rigshospitalet
- Præimplantationsdiagnostik – resultater fra de første 2 år i DK. Jakob Ingerslev, Skejby Sygehus
- Resultater fra landsdækkende undersøgelse af børn født efter ICSI med epididymalt eller testikulært udhentede sædceller. Jens Fedder, Brædstrup Sygehus/Erik Ernst, Skejby Sygehus

15.00–15.20 Pause. Frugt og vand (Udstilling)

- 15.20–16.30 Fertilitetsbehandling (fortsat)
- Inseminationsbehandling – state of the art. Per Emil Rasmussen, Odense
 - Livsstilsfaktorer og tilbud om offentlig fertilitetsbehandling. Øjvind Lidegaard, Herlev
 - PCO – hvorfor og hvordan? Jørgen Grinsted, Trianglen
 - Cryopreservering af ovarieævv. Claus Yding Andersen, Rigshospitalet

19.00–02.00 Middag og fest i Domus Medica

Lørdag den 10. november:

- 09.00–10.00 Frie foredrag ved årets ph.d.'er og disputatser
- 10.00–10.45 Kaffe og udstilling
- 1.045–12.30 Fortsat frie foredrag ved årets ph.d.'er og disputatser
- 12.30–13.30 Frokost (udstilling)
- 13.30–15.30 Sven O. Skouby
 Jes Westergaard
 Bent Ottesen

Det koster 300 kr. at deltage i mødet inkl. frokost og kaffe, og 350 kr. for at deltage i festmiddagen i Domus Medica. Tilmelding foregår ved indbetaling af det relevante beløb til DSOG's kasserer Ditte Trolle, Tårngade 17, 7600 Struer, postgirokonto 702 2786. Indbetalingen skal være kassereren i hænde senest den 2. november 2001. Husk at angive navn på deltager og evt. ledsager på giroindbetalingskortet.

Nordisk Efteruddannelseskursus i Akut Obstetrik

The course is a NFOG course open for all obstetricians and trainees from the Nordic countries

Dates:

23.-25.11.2001.

Location:

Schæffergården, Copenhagen, Denmark.

The course will be held in English.

Course fee:

DKK 4.500 covering meals, hotel rooms and tuition.

The course will be clinical and interactive, and it will focus on the situations when obstetrics suddenly changes from being normal to being severely pathological, possibly life-threatening. The situations that threaten maternal and infant safety and may result in unintended adverse events. In all topics, the course will deal with these questions:

- How do we organise to minimise the risk of adverse events?
- How do we educate ourselves to improve prevention of the occurrence of critical situations?
- How do we train co-operation in critical situations?
- How do we train our own performance in critical situations?
- How do we debrief?

List of topics:

Admission CTG, intrapartum diagnosed breech, CTG interpreted/misinterpreted, communication at the delivery ward and the operating theatre, dystocia-augmentation-rupture of the uterus, vacuum extraction and forceps, vaginal birth after caesarean section, shoulder dystocia, complications during caesarean section, delivery of twins, third stage bleeding-paravaginal haematomas-lacerations, adverse events-risk management-strategy for reducing errors and improving safety.

Faculty:

Lone Hvidman, Helle Leth, Dorthe Nielsen, Beth Lilja Petersen, Jette Seidelin, Jette Led Sørensen, Tine Tetzchner, Charlotte Wilken-Jensen, Knut Aspegren, Thomas Bergholt, Per Børdahl, Peter Damm, Andreas Herbst, Peter Hornnes, Ingemar Ingemarsson, Jesper Legarth, Carsten Lenstrup, Jens Langhoff-Roos, Torben Mogensen, Håkan Rydhström, Kristjar Skajaa, and Tom Weber.

Organised by:

Beth Lilja Petersen, Lene Sperling, Charlotte Wilken-Jensen, Carsten Lenstrup, and Peter Hornnes.

Applications to:

phornnes@rh.dk.

DFKO

www.dfko.suite.dk

Nyt fra Danske Fødsels- og Kvindelægers Organisation

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 en ny opgørelse for de første 3 kvartaler nemlig hele efteråret 2000 og 1. kvartal 2001.

Forventet forbrug minus faktisk forbrug

Samlet økonomi	Kr. - 6.555.529
1. konsultation 0110	Kr. - 461.727
0130+7426+7427	Kr. + 4.456.960
• Senere kons 0130	Kr. + 3.977.409
• Blodprøver 7426	Kr. + 182.317
• Sædpræp. 7427	Kr. + 297.234

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 nok understreges, at økonomiprotokollatet skal overholdes.

Løbende modernisering

Vore forslag til løbende modernisering er indsendt til FAS primo juni, og vi håber på at mødes med SFU i det permanente moderniseringsudvalg i løbet af august eller september.

Efteruddannelse af personale og læger – DFKO's gynækologiskole

Efteruddannelsen af personale og læger er på plads. Møderne sponsoreres af Organon. De afholdes tirsdag kl. 14–19, hvorved der ydes tilskud fra Uddannelsesfonden, og de afsluttes med spising. 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.

I efteråret 2001 afholdes to fyraftensmøder i Århus nemlig ...

- 30/10 kl. 14–19, Skejby: Hygiejne og desinfektion og Hormonbehandling og blødningsforstyrrelser
- 06/11–01 kl. 14–19, Skejby: Kommunikation, telefonkontakt og svarafgivelse (Philipp Skafte Holm), og Gynækologisk cancer, forebyggelse og diagnostik

Fra og med 2002 afholdes 2 dublerede fyraftensmøder pr. halvår, et i øst og et i vest. Programmet er foreløbig dette ...

- Forår 02: Prænatal diagnostik og ultralyd og Spontan abort, håndtering i speciallægepraksis
- Efterår 02: Endometriose og STD, svamp, gardnerella, virus, trichomonas

Struktur og endeligt program fremlægges på Generalforsamlingen 19/01 2002.

HSU med Xylocain og luft (ref. Birgit Arentoft)

På klubmødet på Mols 24.04.01 fortalte overlæge Jan Allan Schou fra Herning Centralsygehus om HSU med Xylocain og luft. Undersøgelsen er nem og billig og velegnet til brug i praksis.

I en 20 ml sprøjte blandes 10 ml Xylocain 1% og 10 ml atmosfærisk luft alternativt steril isotonisk saltvand og luft. Selvholdende spekulum i vagina, som afvaskes på sædvanlig vis. Et Foley-kateter nr. 8 indføres i uterinkaviteten, og ballonen fyldes med 2–3 ml saltvand. Xylocainluft-blandingen indsprøjtes langsomt, og ved at vende sprøjten kan man skiftevis indsprøjte væske og luft. Passagen iagttages med vaginalproben. Ved passage kommer der bobler ud af salpinges og man ser bobler uden for uterinkaviteten; der vil lægge sig en »kappe« af luft (hvidt ekko) uden på uterus.

Et Foley-kateter nr. 8 koster ekskl. moms 35 kr. hos OPCO og 14 kr. hos Kirudan. Til sammenligning koster et HSG-kateter 150 kr.

Samarbejde mellem DSOG og DFKO

I et videre perspektiv er baggrunden for vores samarbejde blandt andet den voksende speciallægemangel. Ubesatte stillinger i hospitalssektoren og speciallægepraksis, som ikke kan sælges, vil givetvis i fremtiden skabe spændinger mellem de to sektorer, og situationen vil give anledning til politiske HOVSA-løsninger, hvor det kan blive vanskeligt for lægestanden at få indflydelse på forslagene, før de er vedtaget.

I vores egen lille verden erkender både DFKO og DSOG, at vi på nogle områder kan have modsatrettede interesser, og at dette kan give anledning til gnidninger. For at komme konflikterne i forkøbet har vi derfor nedsat et hurtigt arbejdende udvalg bestående af Peter Hornnes, Charlotte Wilken, Suzan Lenz og Peter Bagger, som skal analysere og beskrive, hvordan samarbejdet mellem DSOG og DFKO skal udmøntes i praksis.

Hindsgavl-arbejdsgrupper

DSOG har nedsat en række arbejdsgrupper, som skal udarbejde retningslinjer for fagets udøvelse anno 2001. Arbejdsgrupperne refere-

rer til DSOG's bestyrelse, som i sidste ende skal godkende gruppens forslag. Vi skal hermed opfordre medlemmerne til at melde sig til en eller flere af disse arbejdsgrupper. Strukturen er meget uformel, alle er velkomne, der er intet egentligt kommissorium. Arbejdsgruppernes forestående møde på Hindsgavl omtales andetsteds i dette nummer.

- Abortus provocatus (Øjvind Lidegaard)
- Blødningsforstyrrelser (Lisbeth Nilas)
- Dysplasi (Edith Svane, Susanne Christau)
- Ekstrauterin graviditet (Lars Krag Møller)
- Endometriose (Bjarne Rønde Kristensen)
- Hormonbehandling (Anette Tønnes Pedersen, Anette Peen, Erik Fangel Poulsen)
- Infektioner (Rikke Beck Helmig)
- Kontraception (Kresten Rubeck Petersen)
- Ovariecyster (Ann Tabor, Suzanne Hahn-Petersen)
- Urogynækologi (Gunnar Lose)

P.v.a. bestyrelsen

Peter Bagger

Uddannelsespolitisk notat Juli 2001

Baggrund

FYGO's hovedmål er at arbejde for at forbedre den gynækologisk-obstetriske speciallægeuddannelse i Danmark. Aktuelt er det altoverskyggende problem uddannelseskapa- citeten, hvor vi har oparbejdet en massiv kø ved tilde- ling af kursusblokke med en urimelig lang ven- tetid efter candidateksamen på gennemsnitligt ca. 10 år. En problemstilling, der forværres om ganske få år når den øgede produktion af medi- cinske kandidater for alvor slår igennem, hvor- ved der vil komme yderligere pres på uddannel- ssystemet. At gynækologi og obstetrik er et populært speciale legitimerer ikke alene til at øge antallet af uddannelsesstillinger. DSOG's »Behovsundersøgelse« fra 1996 (den blå) viste imidlertid klart, at der var behov for en udvi- delse af uddannelseskapa- citeten med ca. 33%, hvilket desværre kun er sket i beskedent om- fang. Vi kan derfor reelt frygte at fremtiden vil indebære en mangel på speciallæger inden for vores speciale.

Et andet kritikpunkt er den obligatoriske 1½ års kirurgiske sideuddannelse, hvor vi længe har været utilfredse med både længden og ud- byttet. DSOG har i april 2001 stillet forslag om en reduktion af denne til 1 år – et forslag som FYGO fuldt støtter. Der forestår derfor et arbejde med at tilpasse antallet og sammensæt- ningen af uddannelsesblokstillingerne inden for vores speciale – en proces som vi i FYGO's be- styrelse allerede deltager aktivt i.

Med Speciallægekommisionens betænkning om den fremtidige speciallægeuddannelse i Danmark, der udkom i maj 2000, har vi fået en visionær målsætning for en modernisering af speciallægeuddannelsen. Betænkningen anbefa- ler at der ikke kun fokuseres på den medicinske

ekspertfunktion, men også pædagogik, ledelse, kommunikation, samarbejde m.v. Kommissio- nen anbefalede en samling og integrering af ho- veduddannelsen efter introduktionsstillingen i et kontinuerligt uddannelsesforløb omfattende de uddannelseselementer, der i dag indgår i kursusstilling og sideuddannelsen. Til at sikre gennemførelsen af dette anbefalede kommissio- nen udarbejdelse af nye, operationelle målbe- skrivelser for hvert speciale. I foråret 2001 var de organisatoriske rammer for implementering af disse mål faldet på plads med etableringen af Det Nationale og De Regionale Råd for Læge- lig Videreuddannelse, og det forventes at de vi- denskabelige selskaber påbegynder arbejdet med nye målbeskrivelser efter sommerferien.

FYGO støtter varmt de overordnede tanker og anbefalinger i Speciallægekommisionens betænkning, men vi erkender at der er et stykke vej til den konkrete implementering af alle disse fine mål. Med dette notat ønsker vi at bidrage med vores synspunkter i det kommende ar- bejde.

Det kommende behov for gynækologisk- obstetriske speciallæger og behovet for justering af uddannelseskapa- citeten

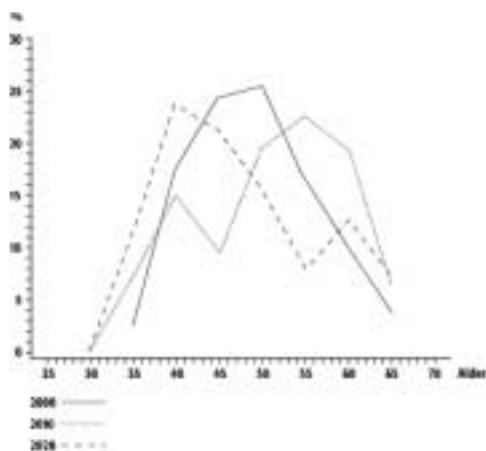
Der er aktuelt problemer med at få besat alle gynækologisk-obstetriske speciallægestillinger i Danmark, og problemet øges formentlig i de kommende årtier, hvor de store 70'er-årgange forventes at forlade arbejdsmarkedet. Dertil kommer at man må forvente et stigende behov for gynækologisk-obstetriske speciallæger i fremtiden bl.a. som følge af et øget krav om be- handling ved speciallæge samt den større grad af subspecialisering. Det er dog svært at give mere eksakte forudsigelser om det fremtidige udbud og efterspørgsel af speciallæger. Sund- hedsstyrelsens lægeprognoser er ikke specia- lespecifikke, og deres pålidelighed har været kritiseret af Lægeforeningen.

- På FYGOs initiativ er der derfor nedsat et hurtigt arbejdende fællesudvalg mellem DSOG, FYGO og DFKO m.h.p. en opdatering af »den blå behovsanalyse« fra 1996.

De senere år har der været uændret høj søgning til det gynækologiske speciale trods vigende kandidatproduktion. Der er således fortsat ca. 3 kvalificerede ansøgere pr. kursusstilling. Andre store sygehusspecialer som anæstesi, kirurgi og intern medicin har derimod fået problemer med at besætte kursusstillinger. I de kommende år kan en række faktorer medvirke, at søgningen til det gynækologiske speciale stiger yderligere: Kandidatproduktionen vil stige kraftigt når det øgede indtag på medicinstudiet fra midten af 1990'erne og frem slår igennem. Ca. 2 ud af 3 af kandidaterne er kvinder, og gynækologi søges overvejende af kvindelige læger. Trods et tilsyneladende stigende behov er der fortsat et betydeligt kø-problem ved indgangen til det gynækologiske speciale. Vi har kigget på statistikkerne over de seneste års tildeling af kursusblokke, og vi kan ikke konstatere nogen forbedring. Kursisterne har således fortsat en uacceptabel høj kandidatalder på gennemsnitligt ca. 10 år ved påbegyndelse af uddannelsesstillingen. Meget af denne »ventetid« har ikke den store uddannelsesmæssige værdi, hvorfor der både for den enkelte og for samfundet er tale om et betydeligt ressourcespild.

Med den nuværende sammensætning af stillingsmassen på de gynækologiske afdelinger i Danmark er ca. 60% ansat i faste speciallægestillinger, dvs. man har nået faststillingsreformens målsætning. Noget tyder dog på, at man inden for de næste par årtier endnu en gang får »vendt pyramiden«.

Allerede i år 2010 vil aldersfordelingen i sygehusspecialerne have en topuklet fordeling, og tendensen forstærkes herefter. Konsekvensen for de kolleger, der på nuværende tidspunkt er



Udviklingen i aldersfordelingen blandt læger med speciale i andet end almen medicin. (Kilde: Sundhedsstyrelsen, Lægeprognose 1999–2025).

uddannelsessøgende inden for vort speciale, kan meget vel blive, at de som færdige speciallæger bliver færre til at varetage både en større vagtbelastning samt en større uddannelsesbyrde. I den forbindelse kan man frygte at rekrutteringen til specialet vil falde, og at der måske vil opstå en øget »flugt« af færdiguddannede speciallæger væk fra sygehusene til den private sektor?

FYGO mener at problemerne kan imødegås ved bl.a. følgende tiltag:

- Vagtbelastningen skal udtynnes ved at alle sygehusansatte speciallæger deltager i den bundne vagt (under hensyntagen til en rimelig seniorordning). Der skal en generel nytænkning til omkring vagttilrettelæggelsen, således at f.eks. også den administrerende overlæge får lov at hjælpe med et par tilstedeværelsesvagter pr. måned.
- Vagtmængden skal reduceres ved ændring af akutfunktioner og vagtberedskaber.
- Vagtarbejdet skal gøres så tåleligt som mu-

ligt. Ved hjælp af skærpede visitationsregler, udvidede ambulatorieåbningstider etc. skal det sikres, at alt ikke-akut lægearbejde udføres i dagtid.

- En række tiltag skal sikre en forlængelse af den erhvervsaktive periode for danske speciallæger i gynækologi-obstetrik:
 - Køen af kvalificerede prækursister skal afvikles hurtigt ved at øge antallet af uddannelsesblokke, ved at lave lempe-lige overgangs- og dispensationsordninger osv.
 - Produktionstiden for kommende speciallæger skal nedsættes, fortrinsvis ved at reducere ventetiden på uddannelsesstilling.
 - Seniorordninger skal fastholde ældre kolleger i klinikken.

Den kirurgiske sideuddannelse

FYGO udsendte sidste år et spørgeskema til de medlemmer, der på daværende tidspunkt var ansat i kursusstilling eller som var blevet speciallæger inden for det sidste år. Formålet med spørgeskemaet var at evaluere uddannelsesværdien af den obligatoriske sideuddannelse i kirurgi. Der blev udsendt i alt 84 spørgeskemaer, og modtaget 65 besvarelser. Samlet angav 44% tilfredshed med forløbet af den obligatoriske sideuddannelse, mens 56% var utilfredse. Der var en tendens til, at tilfredsheden var størst i region Nord, hvor kirurgien er samlet på én afdeling. Resultaterne tydede ikke på, at tilfredsheden med den obligatoriske sideuddannelse var afhængig af den kirurgiske erfaring før påbegyndelsen af den obligatoriske sideuddannelse.

Samlet angav 55% at varigheden af den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse burde reduceres, mens 45% mente at 1½ års kirurgi var passende. Der er i besvarelserne en tendens til at ansatte i region Nord i højere grad mente at

varigheden af kirurgien burde reduceres. Der var også en tendens til at jo mindre kirurgi, man havde på forhånd, jo mere tilbøjelig var man til at ønske en reduktion i den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse. Vi spurgte også kursisterne om antallet af operative indgreb udført før og under den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse. De udvalgte indgreb var cystoskopi, appendektomi, suprapubisk drænage, eksplorativ laparotomi og sutur af tyndtarmslæsioner. For ingen af indgrebene havde kursisternes erfaringsgrundlag betydning for antallet af gennemførte indgreb under forløbet af den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse, dvs. det ser ikke ud til at de uddannelsessøgendes kompetence ved ansættelsesstart i den kirurgiske sideuddannelse udnyttes i ansættelsen. Man kan således frygte at der gennem den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse reelt sker et *tab* af færdigheder.

Vi finder i FYGO at det er beskæmmende, at så mange er utilfredse med udbyttet af deres kirurgiske sideuddannelse, og at den kompetence, den uddannelsessøgende møder med, tilsyneladende ikke udnyttes. Desværre synes disse fund at bekræfte den almindelige antagelse: at den obligatoriske kirurgiske sideuddannelse snarere tjener til at dække forvagsbehovet på de pågældende afdelinger end til at fremme den kirurgiske oplæring af kommende gynækologer. Vi tror den noget mindre negative vurdering af den kirurgiske sideuddannelse i region Nord skal fortolkes således, at en samling af den kirurgiske uddannelse på én afdeling med et uddannelsesprogram specificeret til den gynækologiske uddannelse er en fordel. Besvarelserne tyder samtidig på, at såfremt dette opfyldes, er det tilstrækkeligt med 1 års uddannelse.

På den baggrund kan FYGO kun støtte DSOG's forslag om en reduktion af den kirurgiske sideuddannelse til 1 år. Dette vil samtidig

bringe den danske uddannelse på linje med forholdene i øvrige europæiske lande. Derfor støtter vi også en integration af hele den obligatoriske sideuddannelse i blokstillingen (hoveduddannelsen), således som det er foreslået af Speciallægekommissionen. Dette kan på længere sigt formentlig være med til at forebygge, at den kirurgiske sideuddannelse bliver et kødannende nåleøje, når de store kandidatårgeange kommer ud. Betingelsen for denne cementering af kirurgien i blokken er imidlertid:

- At de kirurgiske afdelinger udvælges efter deres evne og vilje til at levere en relevant sideuddannelse for kommende gynækologer, snarere end efter deres ønske om overkvalificerede forvagter.
- At der for hver enkelt uddannelsessøgende lægges et individualiseret uddannelsesprogram for den kirurgiske sideuddannelse, der tager højde for det kompetenceniveau, den uddannelsessøgende møder med, og de færdigheder vedkommende ønsker at udvikle.
- At der laves overgangs- og dispensationsmuligheder for de uddannelsessøgende, der allerede har taget deres kirurgiske sideuddannelse uden for blokken. Dette kunne f.eks. løses ved at der i en periode udbydes en pulje af kursusblokke uden kirurgi.

Mobilitet og valgfrihed i den fremtidige speciallægeuddannelse

Subspecialiseringen inden for vores speciale og organiseringen af arbejdet i funktionsbærende enheder kan medføre, at den uddannelsessøgende må bevæge sig mellem flere geografisk adskilte enheder i sin hoveduddannelse for at dække helheden i specialet. Samtidig anbefaler Speciallægekommissionen, at den fremtidige speciallægeuddannelse ikke blot skal omfatte en række obligatoriske elementer, men samtidig

indeholde en mindre formaliseret og individuelt tilrettelagt uddannelse. Der sigtes her til, at grundlaget for den individuelle profilering, der ellers hovedsageligt finder sted efter endt speciallægeuddannelse, allerede skal anlægges i hoveduddannelsen. Speciallægekommissionen påpeger samtidig, at denne individuelle profilering ikke kun kan bestå i de traditionelle medicinske fagområder (subspecialer) inden for grundspecialet, men også omfatter områder som f.eks. pædagogik eller ledelse.

FYGO støtter en sådan opblødning af rammerne for hoveduddannelsen, der tillader mobilitet og valgfrihed. Vi mener samtidig at der er en oplagt mulighed for at realisere dette gennem en udnyttelse af den tid, der frigøres ved en reduktion af den kirurgiske sideuddannelse. F.eks. ved at indføre et system hvor den uddannelsessøgende har krav på op til 6 måneders valgfri moduler i hoveduddannelsen. Disse moduler af 2–3 måneders varighed kunne f.eks. placeres ved ultralydsafdelinger, speciallægepraksis eller fertilitetsklinikker, der ellers ikke normalt medtager uddannelsessøgende i deres normering. Videnskabelige projekter, lederuddannelse el.lign. kunne tilsvarende indgå, og vi forestiller os at de enkelte valgfri elementer godkendes efter en motiveret ansøgning til den uddannelsesansvarlige overlæge på stamafdelingen.

Uddannelsesblokkenes sammensætning

De fremtidige uddannelsesblokke bør sammensættes efter kriterier, der tilgodeser den uddannelsessøgende uddannelsesmæssige og sociale behov højere end sygehusejernes behov for at dække lægebehovet på perifert beliggende sygehuse. Vi ser desværre lidt for ofte kolleger, der betaler en stor social pris for et begrænset uddannelsesmæssigt udbytte.

Vi er enige i at en kapacitetsudvidelse kun kan ske ved at reducere uddannelsestiden på

universitetsafdelingerne til fordel for længere tid på centralsygehusene. Men ved sammensætningen af blokkene bør de uddannelsessøgendes behov tilgodeses. Hvis man ikke gør det risikerer man enten at få nogle meget utilfredse kolleger, eller man risikerer at udvidelsen ikke reelt løser kø-problemet (fordi folk bare »sidder over« i køen og venter på de attraktive blokke).

Konkret mener vi ikke at udvidelsen skal ske ved f.eks. yderligere inddragelse af Sønderborg, Holstebro eller Nykøbing Falster, før man har udnyttet kapaciteten fuldt på de geografisk mere attraktive afdelinger som f.eks. Svendborg, Randers eller Roskilde. Vi mener heller ikke at den kirurgiske sideuddannelse nødvendigvis vinder ved at være placeret på et perifert sygehus, endsig kan vi finde saglige argumenter for at den skal placeres på samme centralsygehus som 1. reservelæge-tiden; tværtimod kunne den måske med fordel placeres på kirurgiske universitetsafdelinger.

Endelig mener vi at det er påkrævet med en ensartning af uddannelsesblokkenes sammensætning i de tre regioner, således at en fri mobilitet mellem regionerne muliggøres. Den frie mobilitet fremmes også hvis man, som anbefalet af Speciallægekommissionen, går bort fra enkeltstillingsklassifikationen. I fremtiden bør det således være lettere for den uddannelsessøgende at flytte midt i sin hoveduddannelse, eller at afbryde denne pga. barsel, sygdom, forskning el.lign.

Ny målbeskrivelse og logbøger

Gynækologi-obstetrik er et bredt favnende speciale, og med hoveduddannelsen bør man derfor opnå mere end blot kompetencen til at kunne »passe vagten«. I sin hoveduddannelse bør den uddannelsessøgende således få en bred indføring i specialets efterhånden veletablerede fagområder – reproduktiv medicin, føtal medicin, gynækologisk endokrinologi, gynækologisk

onkologi og urogynækologi – samt redskaberne til at mestre flere roller; ud over den medicinske ekspertfunktion således også pædagogik, ledelse, samarbejde, kommunikation m.v.

Disse målsætninger – og redskaberne til at opnå dem – skal nedfældes i en ny målbeskrivelse. Arbejdet med dette forventes påbegyndt efter sommerferien, og kommer til at foregå i en arbejdsgruppe nedsat under DSOG's undersyningsudvalg, og med aktiv deltagelse af FYGO. Speciallægekommissionen anbefalede et nyt paradigme for målbeskrivelserne, og dette paradigme er konkretiseret i et sæt retningslinjer som Sundhedsstyrelsen udsendte i begyndelsen af juli 2001.

Selvom DSOG's målbeskrivelse kun er få år gammel mener vi ikke den lever op til disse nye krav, og der forestår derfor et gennemgribende revisionsarbejde. En hjørnesten i det nye paradigme er en øget operationalitet i beskrivelsen af hvordan en slutkompetence skal opnås. Hvor den gamle målbeskrivelse således angiver, at kursisten skal »kunne rådgive om valg af HRT og styre behandlingen«, vil den nye målbeskrivelse skulle fragmentere dette mål i en lang række delkompetencer, f.eks.: »på baggrund af relevant anamnese kunne opstille en individuel risikoprofil for den menopausale patient«, »rådgive den menopausale patient med respekt for hendes forventninger, bekymringer og egen viden«, »kunne fortolke et histologisk svar på endometriebiopsi ved blødning under HRT-behandling« osv. Samtidig skal målbeskrivelsen også i højere grad angive instrumenterne til at opnå disse delkompetencer. I stedet for f.eks. blot at anføre at kursisten »skal beherske skulderforløsning a.m. Woods«, kan det tillige anføres at dette kan ske ved superviseret træning på fødselsfantomer.

FYGO støtter den nye definition af speciallægens kompetenceudvikling, og vi vil bidrage til at vi får en visionær målbeskrivelse for det

gynækologisk-obstetriske speciale. Der skal foreslås nye moderne undervisningsmetoder, og retningslinjerne skal underbygges med evidens. Vi kan f.eks. forestille os, at den kommende speciallægeuddannelse indeholder video-superviseret kommunikationstræning, laparoskopisk »black-box«-færdighedstræning, eller simulatortræning af akutte algoritmer (f.eks. »neonatal resuscitation«, »post-partum blødning«), således som det kendes fra hjertestops- og traumebehandling. Vi forestiller os også, at den katedrale undervisning på U-kurserne med fordel kunne afløses af problembaseret undervisning, eksempelvis således at et kursisthold organiseres i studiegrupper, der forbereder cases og oplæg til de enkelte kurser. Vi ser imidlertid et problem ved indførelsen af nye pædagogiske principper: nemlig at sikre, at underviserne behersker de relevante metoder. Vi opfordrer DSOG til at intensivere arbejdet med at uddanne underviserne.

Evaluering i speciallægeuddannelsen

En moderne speciallægeuddannelse forudsætter en løbende evaluering af både den uddannelsessøgendes og uddannelsesstedets indsats – og at evalueringen får konsekvenser, f.eks. ved tilbud om øget supervision af den uddannelsessøgende i bestemte færdigheder, eller ved en pædagogisk oprustning af en dårlig afdeling.

Vi mener allerede at der er gode instrumenter til dette i systemet af introduktions- og justeringssamtaler. Men alt for ofte tages der ikke konsekvens af dette: der følges ikke op på mangler i uddannelsesforløbet, der konstateres undervejs, og de relevante myndigheder ignorerer ofte den uddannelsessøgendes skriftlige kritik. Vi mener også at inspektorordningen – der nu er gjort permanent – er et vigtigt element i en styrkelse af den konstruktive evaluering. Men måske man kunne opnå noget mere ved øget offentlighed omkring både de uddannel-

sessøgendes og inspektorernes evalueringer? Vi går dog ikke kun ind for »gabestoks«-metoder. Meget godt kan nås ved at fremhæve det gode eksempel, f.eks. »årets bedste uddannelsesinitiativ«, »årets bedste afdeling«, »årets tutor« osv.

Vi går ikke ind for specialisteksamen, og når Speciallægekommissionen heller ikke har den med i sine anbefalinger, er det vel ikke et aktuelt emne i den danske debat. Men vi mener nok at andre evalueringsmetoder med fordel kan indføres i specialistuddannelsen. Det kunne være »kørekort« til afgrænsede kliniske færdigheder, f.eks. »1. trimester-skanning« eller »diagnostisk hysteroskopi«. Vi er bestemt heller ikke afvisende over for at indføre andre evalueringsmetoder som f.eks. »Objektiv struktureret klinisk eksamen (OSKE)«, hvor der anvendes simulationsscenerier til test af specifikke færdigheder, f.eks. kommunikationstræning eller genoplivning af nyfødte.

Vurderings- og ansættelsesproceduren ved besættelse af undervisningsstillinger

Det nye vurderings- og ansættelsessystem blev indført 1. januar 1998. Det blev evalueret af Amtrådsforeningen sidste år: næsten alle i vurderings- og ansættelsesudvalgene vurderede systemet positivt, men også et pænt flertal af de adspurgte ansøgere synes godt om pointsystemet og ansøgningsproceduren. Systemet har siden gennemgået et par småjusteringer, og har nu fundet sit foreløbige permanente leje med besættelsen af udvalgene for en ny treårig periode.

FYGO er også tilfredse med det nye system idet det er mere objektiviserbart og gennemskueligt end tidligere tiders mere personafhængige system. Men for at systemet kan fungere optimalt mener vi, at der bør være en vis konstanthed i det. Ændringer i pointsystemet bør kun foretages når det er velbegrundet, og de bør udmeldes i meget god tid. Vi mener også at man

bør være meget tilbageholdende med at indføre kriterier, der giver »positiv anmærkning« (f.eks. »stor ultralydserfaring«), men som let får karakter af post hoc-kriterier, da de ikke har været kendt af hele ansøgerfeltet. Endelig mener vi der skal være ensartethed og konsistens imellem de tre regioner, f.eks. vedr. margin for pointafvigelse ved prioritering af ansøgerfeltet.

FYGO's Bestyrelse
Juli 2001



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 for nærmere information og yderligere arrangementer

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 i sectio og adipositas i relation til gynækologi og obstetrik. Novo, Bagsværd.
- 25.-27. 4th Congress of the European Gynaecological Society, Barcelona.

November 2001

- 1.-3. Kursus: Fertilitet, København.
- 9.-10. DSOG's Efterårsmøde, København.
- 14.-16. Active management of labour, Dublin.
- 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.
- 5. Course in fetal echocardiography, Malmø.