



# DOS Bulletin

Oktober 2016

45. årgang

## DOS Kongressen 2016

Radisson Blu Scandinavia Hotel 26.-28. oktober

[www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)

# DOS Bulletin



## Udgiver

Dansk Ortopædisk Selskab  
Lyngskrænten 17  
2840 Holte

## Ansvarshavende redaktør

Thomas Jakobsen  
E-mail: [editor@ortopaedi.dk](mailto:editor@ortopaedi.dk)

## Sekretariatsleder

Gitte Eggers

## Web-page

[www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)

## Redaktion og annoncer

Sekretariatsleder  
Gitte Eggers  
Lyngskrænten 17  
2840 Holte  
E-mail: [office@ortopaedi.dk](mailto:office@ortopaedi.dk)

## Layout & Tryk

Kandrup's Bogtrykkeri  
Tlf. 3543 6000  
E-mail: [tryk@kandrup.dk](mailto:tryk@kandrup.dk)  
[www.kandrup.dk](http://www.kandrup.dk)

## Betingelser for optagelse i DOS

Alle læger med dansk autorisation kan optages i Dansk Ortopædisk Selskab.

Anmodning om indmeldelse i DOS kan kun ske via hjemmesiden: [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)

Aktiver linket "Bliv medlem" og udfyld ansøgningen sammen med oplysninger om personlige data.

## DOS Bestyrelse

Se hele bestyrelsen side 127.

**ISSN 0902-8633**

## Næste BULLETIN

Deadline: uge 31, 04.08.2017  
Udkommer: uge 39, 29.09.2017  
Alle indlæg til bulletinen bedes indsendes i word-format.

Onsdag d. 26. oktober		Torsdag d. 27. oktober		Fredag d. 28. oktober	
08:00-08:30		Generalforsamling			
08:30-09:00		7: Pediatrics 8: Spine 9: YODA Best Papers		14: Sports Medicine II 15: Infection/Amputation and Trauma II Symposium (Uddannelsesudvalg)	
09:00-09:30	1: Experimental and Tumor 2: Knee I 3: Trauma I Symposium (Videnskabeligt Udvalg)	Kaffe i udstillingen		Kaffe i udstillingen	
09:30-10:00		Kaffe i udstillingen			
10:00-10:30		DOS Honary Lecture		Guildal Lecture	
10:30-11:00	Kaffe i udstillingen	Frokost i udstillingen samt Frokost symposium		Frokost i udstillingen	
11:00-11:30	Poster I+II+III	10: Foot/Ankel and Shoulder/Elbow 11: Hip I and Knee II 12: Sports Medicine I Symposium (Børneortopædi)		16: Hand/Wrist and Trauma III 17: Hip II Symposium (Kvalitetsudvalg)	
11:30-12:00		Kaffe i udstillingen		Uddelinger og kaffe	
12:00-12:30	Frokost i udstillingen	Professorforelæsning			
12:30-13:00		13: DOS Best Papers Vote for Best Poster Velkomst til nye kollegaer			
13:00-13:30	Møde i fagområderne				
13:30-14:00					
14:00-14:30	Kaffe i udstillingen	DOS Party			
14:30-15:00					
15:00-15:30	Møde i fagområderne (fortsat)				
15:30-16:00					
16:00-16:30					
16:30-17:00					
17:00-17:30	Posterwalk and 18: Cases / Technical Notes				
17:30-18:00					
18:00-18:30					
18:30-19:00					
19:30					

# Indhold

Forord . . . . .	5
Floorplan . . . . .	7
Kort over udstilling . . . . .	9
Dagsprogram . . . . .	10
Onsdag 26. oktober . . . . .	10
Torsdag 27. oktober . . . . .	12
Fredag 28. oktober . . . . .	14
DOS Honorary Lecture . . . . .	15
Professorforelæsning . . . . .	16
Guildal Lecture . . . . .	17
DOS symposier . . . . .	18
Frokostsymposium . . . . .	19
Nye speciallæger i Ortopædisk Kirurgi . . . . .	23
Møder i fagområder og interessegrupper . . . . .	24
Generalforsamling i DOS – Dagsorden . . . . .	41
Procedure ved valg til DOS bestyrelse og udvalg . . . . .	43
Formandens beretning . . . . .	45
Beretning fra formanden for Uddannelsesudvalget . . . . .	51
Beretning fra formanden for Videnskabeligt Udvalg . . . . .	54
Beretning fra formanden for Kvalitetsudvalget . . . . .	56
Kandidater til Videnskabeligt Udvalg . . . . .	59
Beretninger fra fagområder og interessegrupper . . . . .	61
Beretninger fra Udvalg med DOS repræsentanter . . . . .	67
Videnskabeligt program . . . . .	73
Priser . . . . .	110
Årets bedste artikel 2016 . . . . .	110
Årets bedste PhD 2016 . . . . .	111
YODA's ungdomsforskerpris . . . . .	113
Den gyldne YODA . . . . .	114
Legater: . . . . .	115
Henrik og Emilie Ovesens Foundation . . . . .	115
Rejseberetninger . . . . .	116

# Velkommen til DOS kongressen 2016

## **Kære medlemmer**

Så slår vi dørene op til endnu en kongres, hvor vi kan lytte, se og præsentere ortopædkirurgiske nyheder indenfor forskning, uddannelse og klinik. Videnskabeligt Udvalg har "rystet posen" og lagt et stort arbejde i at udvælge blandt de 206 indsendte abstracts, i at tilrettelægge et spændende program og i at gøre festen endnu festligere. Vil du selv i gang med forskning, eller trænger du til at blive skarpere, har Videnskabeligt Udvalg også forberedt et symposium om studiedesigns, som henvender sig til alle interesserede og ikke kun til forskningsnørder. Dansk Børneortopædisk Selskab har 20 års jubilæum, og fejrer det blandt andet med et symposium om børnefrakturer og med en spændende international foredragsholder. Måske er der også røde sodavand til festen? Guildalfonden har sponsoreret en anden international gæst til at fortælle om albueskader. Og helt aktuelt i debatten er et symposium om meniskbehandling og et om kompetencevurdering af den kommende speciallæge.

Best Papers findes nu i to versioner. Torsdag formiddag holder YODA en session og om eftermiddagen holder DOS deres Best Paper og Poster afstemning. Det giver mulighed for at fejre vinderne ekstra meget til festen torsdag aften.

Som noget nyt byder vi vore nye speciallæger velkommen under en ceremoni ved DOS foredragskonkurrencen torsdag. Vi vil gerne benytte lejligheden til hilse på vores nye kollegaer i specialet og give dem DOS nålen. At blive speciallæge er en milepæl, og det skal markeres!

Vi har også i år lagt vægt på en flot udstilling i samarbejde med industrien. For nogle år siden flyttede vi både kaffepauser og frokost til udstillingsområdet, og det har være en succes, når man tæller besøgende. Men selvom vi alle ser godt ud, når vi spiser kage, så vil udstillerne også gerne tale med os – og vise os, hvad de har på bordene. Så når du har talt med dine kolleger, så tag kaffekoppen med og brug tid på udstillerne – der er altid noget nyt og spændende.

Hvis du har kigget efter Generalforsamlingen i programmet og undret dig over, at den ikke ligger, som den plejer, så skal du kigge på torsdag morgen fra 8:00 til 9:30. Så kan alle møde morgenfriske og høre om, hvad der sker i specialet – og deltage i debatten. Vi vil f.eks. gerne høre din mening om "Akut Specialet". Synes du, vi skal have sådan et?

*Klaus Hindsø*

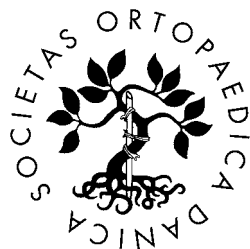
Formand

Dansk Ortopædisk Selskab

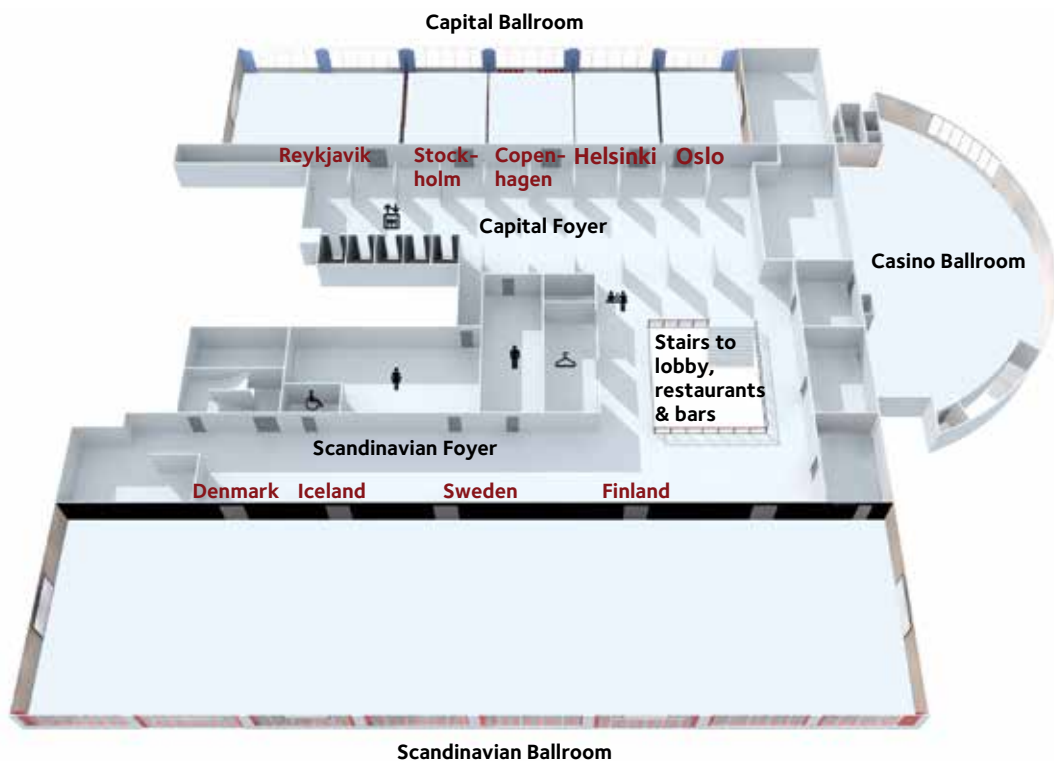
*Ole Rahbek*

Formand

Videnskabeligt Udvalg



# Floorplan



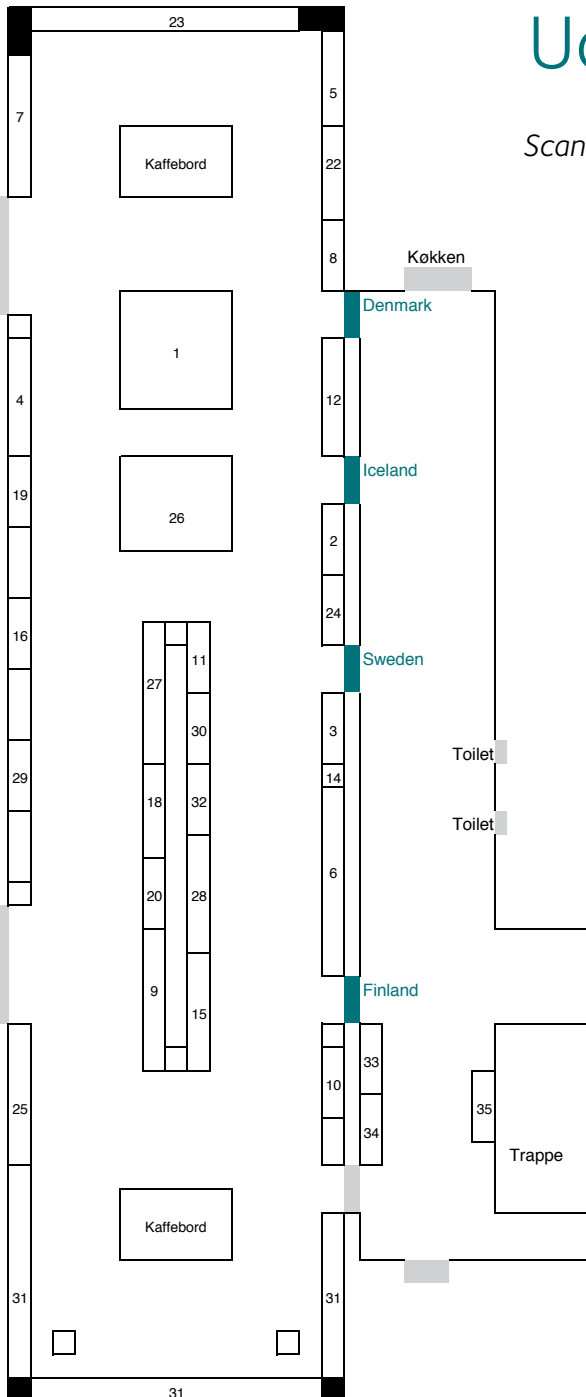
# Udstillere

<b>Firma</b>	<b>Stand nr.</b>
Arthrex Danmark A/S	1
Bandagist Jan Nielsen A/S	2
B. Braun Medical A/S	3
ConMed Denmark	4
Curetis GmbH	5
DePuy Synthes	6
DJO Nordic	7
Episurf Medical AB	8
Fischer Medical ApS	9
Geni Medical B.V.	10
Globus Medical Denmark	11
Innosurge A/S	12
KEBOMED A/S	13
KnogleMekanik	14
LIMA Denmark	15
Materialise	16
Mediq Danmark A/S	17
Medtronic Danmark A/S	18
Mölnlycke Health Care Aps	19
OnBone OY	20
Ortos A/S	21
Ortotech	22
Protesekompagniet A/S	23
Sahva A/S	24
Smith&Nephew A/S	25
Stryker	26
Swedish Medical Imaging Devices AB	27
Swemac Osmedic ApS	28
Viking Medical Scandinavia ApS	29
Tornier / Wright Scandinavia	30
Zimmer Biomet	31
Ôssur Nordic AB	32
YODA	33
Gigtforeningen	34
Læger uden Grænser	35



# Udstilling

Scandinavian Ballroom



# Dagsprogram

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

09:00 – 10:30	<b>Session 1</b> ( <i>Experimental and Tumor</i> )	<b>Lokale:</b> Reykjavik
09:00 – 10:30	<b>Session 2</b> ( <i>Knee I</i> )	Stockholm/ Copenhagen
09:00 – 10:30	<b>Session 3</b> ( <i>Trauma I</i> )	Helsinki/Oslo
09:00 – 10:30	<b>DOS Symposium:</b> ( <i>Videnskab</i> ) <b>”Studiedesigns – muligheder, styrker og svagheder”</b>	Casino Ballroom
10:30 – 11:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
10:30 – 12:00	<i>Forum for ledende overlæger</i>	Lokale 2620 (26. etage)
11:00 – 12:00	<b>Session 4</b> ( <i>Poster med foredrag I</i> )	Reykjavik
	<b>Session 5</b> ( <i>Poster med foredrag II</i> )	Stockholm/ Copenhagen
	<b>Session 6</b> ( <i>Poster med foredrag III</i> )	Helsinki/Oslo
12:00 – 13:00	<b>Frokost i udstillingen</b>	
13:00 – 14:30	<b>Møde i fagområderne</b> <b>Fagområde:</b> <i>Dansk Selskab for Hofte- og knækirurgi</i> <i>Dansk Selskab for Håndkirurgi</i> <i>Dansk Ortopædisk Traumeselskab</i> <i>SAKS og DSSAK (sammen)</i>  <i>Dansk Fod- og ankelkirurgisk selskab</i> <i>Dansk Børneortopædisk Selskab</i>	Lokale: Casino Ballroom Reykjavik Oslo Stockholm/ Copenhagen Helsinki Directors

14:30 - 15:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
15:00 - 17.30	<b>Møde i fagområderne (fortsat) samt:</b> <i>Ryginteressegruppen</i>	<i>Chairmans</i>
16:00 - 17:30	<i>SAKS (alene)</i> <i>DSSAK (alene)</i> <i>Dansk Selskab for Ortopædisk</i> <i>Infektionskirurgi (DSOI)</i>	<i>Stockholm</i> <i>Copenhagen</i> <i>"Top of Town"</i> <i>(25. etage)</i>
17:30 - 18:30	<b>Velkomst og Posterwalk</b>	<i>Capital Foyer</i>
17:30 - 18:30	<b>Session 18</b> (Cases and Technical notes)	<i>Casino Ballroom</i>
18:00 - 20:00	<i>Danske Ortopæders Organisation</i>	<i>Helsinki</i>
18:30 - 20:30	<i>Yngre Ortopædkirurger Danmark (YODA)</i>	<i>Islands Brygge</i>

# Dagsprogram

**Torsdag 27. oktober 2016**

		<b>Lokale</b>
08:00 - 09:30	<b>Generalforsamling i DOS</b>	Casino Ballroom
09:30 - 10:30	<b>Session 7</b> ( <i>Pediatrics</i> )	Reykjavik
09:30 - 10:30	<b>Session 8</b> ( <i>Spine</i> )	Stockholm/ Copenhagen
09:30 - 10:30	<b>Session 9</b> ( <i>YODA Best Papers</i> )	Helsinki/Oslo
10:30 - 11:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
11:00 - 12:00	<b>DOS Honorary Lecture</b> <b>v/Miss Deborah M Eastwood,</b> <b>“Timeline of Hip Disorders from</b> <b>Child to adolescent”</b>	Stockholm/ Copenhagen Helsinki/Oslo
12:00 - 13:00	<b>Frokost i udstillingen</b>	
12:15 - 12:45	<b>Frokostsymposium:</b> <b>Zimmer Biomet</b> <b>Professor Andrew Price</b> <b>Nuffield Orthopaedic Centre, Oxford, UK</b> <b>“Oxford Partial Knee,</b> <b>40 Years of Excellence”</b>	Casino Ballroom
13:00 - 14:30	<b>Session 10</b> ( <i>Foot/Ankle +</i> <i>Shoulder/Elbow</i> )	Reykjavik
	<b>Session 11</b> ( <i>Hip I and Knee II</i> )	Stockholm/ Copenhagen
	<b>Session 12</b> ( <i>Sports Medicine I</i> )	Helsinki/Oslo

13:00 – 14:30	<b>DOS Symposium</b> <b>Børneortopædi, Jubilæumssymposium</b> <i>“Børnefrakturer”</i>	Casino Ballroom
14:30 – 15:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
15:00 – 15:30	<b>Professorforelæsning</b> <b>Professor Hagen Schmal</b> <b>“Pelvic Fractures: Evaluation of Trends</b> <b>based on Registry Research”</b>	Stockholm/ Copenhagen/ Helsinki/Oslo
15:30 – 17:00	<b>Session 13</b> <i>(DOS Best Paper and Poster vote)</i>	Stockholm/ Copenhagen/ Helsinki/Oslo
18.30 –	<b>Kongresfest</b> Uddeling af DOS og YODA priser	Casino Ballroom/ Stockholm/ Copenhagen/ Helsinki/Oslo

# Dagsprogram

**Fredag 28. oktober 2016**

09:00 – 10:30	<b>Session 14</b> ( <i>Sports Medicine II</i> )	<b>Lokale:</b> Reykjavik
	<b>Session 15</b> ( <i>Infection/Amputation and Trauma II</i> )	Stockholm/ Copenhagen
09:00 – 10:30	<b>DOS Symposium (Uddannelse)</b> "Test og Kompetencevurdering af den kommende speciallæge"	Helsinki/Oslo
10:30 – 11:00	<b>Kaffe i udstillingen</b>	
11:00 – 12:00	<b>Guildal Lecture</b> <b>Professor Denise Eygendal, MD</b> <b>The Netherlands</b> "The Elbow: Exclusive, Effective and Essential"	Stockholm/ Copenhagen/ Helsinki/Oslo
12:00 – 13:00	<b>Frokost i udstillingen</b>	
13:00 – 14:30	<b>Session 16</b> ( <i>Hand/Wrist and Trauma III</i> )	Reykjavik
	<b>Session 17</b> ( <i>Hip II</i> )	Stockholm/ Copenhagen
13:00 – 14:30	<b>DOS Symposium (Kvalitetsudvalget)</b> "NKR om menisklidelser"	Helsinki/Oslo
14:30–15:00	<b>Uddelinger:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• DOS Fonden</li><li>• Guildalfonden</li></ul>	Stockholm/ Copenhagen
15:00	<b>Kaffe</b>	Stockholm/ Copenhagen

# DOS Honorary Lecture

**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 11.00 – 12.00**

*lokale: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

**Miss Deborah M. Eastwood**

***“Timeline of hip disorders from child to adolescent”***



**Miss Deborah M. Eastwood**

Consultant Orthopaedic Surgeon  
Department of Orthopaedics, Great  
Ormond Street Hospital for Sick  
Children, London  
The Catterall Unit, Royal National  
Orthopaedic Hospital, Stanmore

Deborah Eastwood er en markant, internationalt kendt og respekteret personlighed inden for børneortopædien. Hun er en meget komplet kirurg med udmærkelser for sin undervisning og forskning. Deborah Eastwood er tidligere præsident for European Paediatric Orthopaedic Society og aktuelt sidder hun i Editorial Board for "Bone Joint Journal", "Journal of Children's Orthopaedics" og "Injury".

Hun er en skarp forlæser, som evner at samle trådene fra den videnskabelige information og sin store kliniske erfaring, og bringe forelæsningsen op på et mere filosofisk niveau. Det er sjældent kedeligt.

# Professorforelæsning

**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 15:00 – 15:30**

*lokale: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

**Hagen Schmal**

***“Pelvic fractures: Evaluation of Trends based on Registry Research”***



**Professor Hagen Schmal**

Consultant

Department of Orthopedic Surgery

Odense University Hospital



# Guildal Lecture

**Fredag den 28. oktober 2016**

**Kl. 11:00 – 12:00**

*Lokale: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

**Professor Denise Eygendaal**

***“The Elbow: Exclusive, Effective and Essential”***



Dr. Eygendaal is professor in upper limb surgery and works at the Amphia Hospital and the University of Amsterdam. She works primarily with elbow joint pathologies.

Dr. Eygendaal finished her training in orthopaedic surgery in 2000, and did her PhD Thesis on ‘Medial instability of the elbow joint’ in 2000.

She has more than 95 scientific, peer reviewed, publications on the elbow joint and has contributed to more than 10 important books on surgery of the elbow. Denise Eygendaal is currently

the PhD supervisor of 8 PhD students, she is editor of journal ‘Strategies in Trauma and Limb Reconstruction’ and reviewer of several journals.

She is consultant for all national, professional athletes for elbow related pathology and consultant for the lawn tennis federation, for the Dutch gymnast society and the Dutch baseball society.

Denise Eygendaal is residency training program director of orthopaedic surgery in collaboration with the University of Amsterdam and course chairman more than 10 A.O complex elbow courses worldwide.

Denise Eygendaal is board member of upper extremity expert group of A.O. international, board member of SECEC, president of the educational committee of SECEC (European Shoulder and Elbow Society (SECEC)), president of elbow & wrist committee of ESSKA and ISAKOS.

# DOS Symposium ved Videnskabelig Udvalg

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 09:00-10:30**

*Lokale: Casino Ballroom*

## **”Studiedesigns – muligheder, styrker og svagheder”**

*Chairman: Afdelingslæge, ph.d. Claus Varnum, Vejle Sygehus*

- 09:00 – 09:05 Introduktion  
*v/ Chairman*
- 09:05 – 09:20 Retrospektivt og prospektivt kohortestudie  
*v/ Overlæge, ph.d. Klaus Hindsø, Rigshospitalet*
- 09:20 – 09:35 Case-control studie  
*v/ Overlæge, dr.med, ph.d. Alma B. Pedersen, Aarhus Universitetshospital*
- 09:35 – 09:50 Registerstudie  
*v/ Professor, overlæge, dr.med. Søren Overgaard, Odense Universitetshospital*
- 09:50 – 10:05 Randomized clinical trial  
*v/ Professor, overlæge, ph.d. Torben Bæk Hansen, Hospitalsenheden Vest, Holstebro*
- 10:05 – 10:15 Praktisk om anmeldelser og tilladelser  
*v/ Afdelingslæge, ph.d. Jeanette Ø. Penny, Hvidovre Hospital*
- 10:15 – 10:30 Afsluttende spørgsmål og diskussion



ZIMMER BIOMET

# Inviterer til frokost symposium

**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 12:15 – 12:45**

*Lokale: Casino Ballroom*

## ***“Oxford Partial Knee, 40 Years of Excellence”***



**Professor Andrew Price**

Nuffield Orthopaedic Centre (NOC), Oxford

Professor Price trained at Cambridge University and at St Thomas Hospital in London. He studied for a PhD as a postgraduate student at Oxford University and completed his Orthopaedic surgical training in Oxford based at the Nuffield Orthopaedic Centre where he currently works as a consultant knee surgeon. He also completed specialist fellowship training in knee surgery in Melbourne Australia.

Professor Price performs surgical treatments for all knee conditions including total and unicompartmental knee replacement, keyhole arthroscopy, cruciate ligament reconstruction and patella stabilisation.



# DOS Jubilæums Sympo- sium i Børneortopædi

**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 13:00-14:30.**

*Lokale: Casino Ballroom*

## **”Børnefrakturer” Dansk Børneortopædisk Selskab**

- 13:00-13:05: Velkomst  
*Niels Ellitsgaard, Chairman*
- 13:05-13:20: Børneknogler generelt  
*Klaus Hindsø*
- 13:20-13:35: Albuenære frakturer  
*Niels Wisbech*
- 13:35-13:50: Pelvis og hoftenære frakturer  
*Ole Rahbek*
- 13:50-14:05: Corpus femoris frakturer og knæenære frakturer  
*Mindaugas Mikuzis*
- 14:05-14:20: Tibia og ankelfrakturer  
*Andreas Balslev-Clausen*
- 14:20-14:30: Diskussion  
*Alle*

# DOS Symposium ved Uddannelsesudvalget

**Fredag d. 28. oktober 2016**

**Kl. 9:00 – 10:30**

*Lokale: Helsinki/Oslo*

## **“Test og kompetencevurdering af den kommende speciallæge”**

- Spørgsmål til salen
- Systematisk evaluering af ambulatorium kompetencer.  
*Overlæge Ole Weis Bjerrum*
- Hvordan evaluerer vi i dag?  
*Uddannelsesansvarlig overlæge Claus Möger*
- DOS på vej mod nye mål.  
*Overlæge Søren Kold*
- Test i forbindelse med specialespecifikke kurser. I dag og i fremtiden.  
*Overlæge Andreas Balslev Clausen*
- Diskussion 20 min.

# DOS symposium ved Kvalitetsudvalget

**Fredag d. 28. oktober 2016**

**Kl. 13:00-14:30**

*Lokale: Helsinki/Oslo*

## **“NKR menisklidelser”**

Chair: *Frank Damborg*

1. **Velkomst og introduktion til program** (5 min)  
*v/Frank Damborg*
2. **Principper for udarbejdelsen af NKR** (15 min)  
Arbejdsgangen i forbindelse med NKR arbejde  
*v/Camilla Ryge*
3. **De vigtigste konklusioner i hverdagen** (20 min)  
Hvad er anbefalingen? Konklusionen på den konkrete NKR.  
De fremtidige anbefalinger for speciallægen på sygehuset?  
*v/Michael Krogsgaard*
4. **Den praktiserende læges rolle** (15 min)  
Behandling i primær sektor og henvisning  
Hvad er anbefalingen? Konklusionen på den konkrete NKR.  
De fremtidige anbefalinger for den praktiserende læge?  
*v/Ynse de Boer, DASIM*
5. **Konklusioner fra radiolog** (10 min)  
Hvad er anbefalingen? Konklusionen på den konkrete NKR.  
De fremtidige anbefalinger for røntgenlægen?  
*v/Trine Torfing*
6. **Spørgsmål og diskussion** (20 min)
7. **Afrunding** (5 min)  
Fremtidigt perspektiv: Hvad sker med denne NKR ??  
*v/Claus Munk Jensen*

# Nye Speciallæger i Ortopædisk Kirurgi



**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 14.30**

*Lokale: Stockholm/Copenhagen/Helsinki/Oslo*

Vi bliver flere og flere - og dygtigere og dygtigere, og vi kan med glæde fejre 38 kolleger, som er blevet speciallæger i løbet af det seneste år. Vil vi gerne fejre deres nye status med en kort ceremoni i forbindelse med foredragskonkurrencen på DOS kongressen. Så kan vi alle ønske dem tillykke!

## **De nye speciallæger er:**

Manuel Josef Bieder  
Pawel Gacki  
Daan Koppens  
Jens Egebjerg Rye Svendsson  
Ammar Habes S.Marashdeh  
Bjørn Slott K. Nedergaard  
Jesper Sonntag  
Ulrik Kragegaard Knudsen  
Gang Chen  
Victoria Schmiegelow  
Kolja Sebastian Weber  
Thomas Giver Jensen  
Wisam Mahdi Hassan Al-Hasimi  
Hans Christian Plaschke  
Simon Døssing  
Michael Kjeldager Tjørnild  
Lasse Birkelund  
Anne Primdal  
Ilija Ban

Karl Tobias Haak  
Naja Bjørslev  
Malene Ringholm B. Larsen  
Marianne Vestermark  
Karsten Modin  
Peter Doering Jensen  
Olav Niklas Tøndevold  
Peter Toft Tengberg  
Mathias Bæk Rasmussen  
Vladimir Chesnokov  
Martin Lindberg-Larsen  
Lasse Enkebølle Rasmussen  
Kirill Gromow  
Lasse Darling Andersen  
Tobias Kvanner Aasvang  
Mathias Hauge Bünger  
Dimitrios Sourlas  
Thomas Jakobsen  
Rune Dueholm Bech

# Forum for ledende overlæger

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**kl. 10:30 – 12:00**

*lokale: 2620 (26. etage)*

## **Dagsorden**

1. Årsag til manglende respons på tilbud om økonomisk støtte til kurser/kongresser i udlandet.
2. Afdelingernes holdning til deltagelse i DOS
3. Holdninger til evt. Akutmedicinsk speciale
4. Evt.

*Steen Olesen*

*telefon: 7844 6501*

*e-mail: [steen.olesen@viborg.rm.dk](mailto:steen.olesen@viborg.rm.dk)*



# DSHK Symposium

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 15:00 – 17:00**

*Lokale: Casino Ballroom*

## ***Revisions knæalloplastik***

Moderator: Overlæge Snorre Stephensen/overlæge Frank Madsen

15:00 – 15:20 **Introduktion, baggrund, registerdata/ PROMS**  
*v/overlæge Anders Odgaard*

15:20 – 15:40 **Parakliniske udredningsprocedurer CT, PET-CT mm**  
*v/overlæge, Claus Fink*

15:40 – 16:00 **Revision af UNI-knæ**  
*v/overlæge, Per Wagner Kristensen*

16:00 – 16:20 **Operationsmetoder**  
*v/overlæge Henrik Schrøder*

16:20 – 17:00 **Diskussion**

# Generalforsamling

## Indkaldelse til DSHKs 14. ordinære generalforsamling

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 17:00 – 17:30**

*Lokale: Casino Ballroom*

### **Program:**

1. Valg af dirigent
2. Godkendelse af referat fra sidste generalforsamling
3. Formandens beretning
4. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse
5. Behandling af indkomne forslag
6. Fastsættelse af kontingent
7. Valg til bestyrelsen
8. Valg af revisor
9. Eventuelt

Forslag til dagsordenen bedes sendt til DSHKs sekretær

Mogens.berg.laursen@rn.dk

senest 2 uger før generalforsamlingen, d.v.s. onsdag d. 12. oktober 2015

*Mogens Berg Laursen*

*Sekretær*

*DSHK*

# Dansk Selskab for Håndkirurgi

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 13:00 – 17:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Program:**

13:00 – 14:00 Komplikationer til volar skinneosteosyntese af distale radiusfrakturer.

14:00 – 14:30 Pearls and pitfalls, distal radius

14:30 – 15:00 ***Kaffe i udstillingen***

15:00 – 15:40 Behandling af SL skader i Danmark, opfølgning fra forårsmødet.

15:40 – 16:00 Nationale Kliniske Retningslinjer

16:00 – 16:30 Frie foredrag

16:30 – 17:30 Generalforsamling

Deadline for indsendelse af abstracts til "Frie foredrag" er 1.oktober 2016. Abstracts sendes på e-mail til formand Karsten Krøner: [krasten.kroener@aarhus.rm.dk](mailto:krasten.kroener@aarhus.rm.dk)

# Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab



DANSK ORTOPÆDISK TRAUMESKAB

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 13:00 – 17:30**

*lokale: Oslo*

## **Dagsorden**

13:00 – 13:45

**Generalforsamling** (se dagsorden, separat opslag)

13:45 – 14:30

Årsberetning fra DFDB inkl. oplæg til eftermiddagens emne om NKR om håndledsfrakturer.

14.30 – 15.00

**Kaffe i udstillingen**

## **Tema eftermiddag: Program**

15:00 – 15:20

Tolkning og brug af NKR på 4 afdelinger landet over.

15:20 – 15:40

Kritisk gennemgang af litteraturen for behandling af patienter over 65 år med håndledsbrud.

15:40 – 16:00

Opdatering af litteraturen siden NKR.

16:00 – 16:15

**Strække ben pause**

16:15 – 16:30

De 10 hyppigste fejl ved skinneosteosyntese af håndled, v/ *Søren Kring*.

16:30 – 16:50

Optimering af skinneosteosyntese af håndled. Tips og Tricks v/ *Hans Tromborg*

16:50 – 17:30

Opsummering

17:30

Posterwalk

*Evt. henvendelse bedes sendt til Ilija Ban på e-mail: [ilija.ban@gmail.com](mailto:ilija.ban@gmail.com)*

*Frank Damborg*

*Formand for Dansk Ortopædisk Traumeselskab*

*[frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk](mailto:frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk)*

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

# Generalforsamling i Dansk Ortopædkirurgisk Traumeselskab

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 13:00-13:45**

*lokale: Oslo*

## **Agenda**

1. Valg af dirigent og referent
2. Godkendelse af referat fra sidste generalforsamling
3. Formandens beretning inkl. udvalg (sendes ud via medlemsbrev forud for generalforsamlingen).
4. Behandling af indkomne forslag
5. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse
6. Eventuelt

*Evt. henvendelse sendt til Nanna Salling på e-mail: [nannasalling@dadlnet.dk](mailto:nannasalling@dadlnet.dk)*

*Frank Damborg*

*Formand for Dansk Ortopædisk Traumeselskab*

*[frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk](mailto:frank.damborg@slb.regionsyddanmark.dk)*

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

# DSSAK and SAKS symposium DOS Congress 2016

**Wednesday 26th October 2016**

**kl. 13:00 – 16:00**

*Room: Stockholm/Copenhagen*

## **“Pathologies and surgical treatment options of the small shoulder joints”**

*Chairmen: DSSAK: Steen Lund Jensen – SAKS: Torsten Warming*

### **The sternoclavicular joint – SCJ.**

13:00–13:25: **The SCJ anatomy, biomechanics, pathologies and imaging.**

*Martin Rathcke, M.D. , Dept. of Orthopaedics, Bispebjerg Hospital*

13:25–13:45: **Treatment options of the painful and/or the degenerative SCJ.**

*Michael Krogsgaard, M.D., ph.d., Professor, Dept. of Orthopaedics, Bispebjerg Hospital*

Painful conditions of the SCJ. Conservative, arthroscopic and surgical treatment options.

13:45–14:10: **Mini battle: My preferred treatment of the unstable SCJ.**

**Two methods for reconstruction of anterior unstable SCJ using tendon autografts.**

*Klaus Bak, M.D. , Aleris Parken Private Hospital.*

*Martin Rathcke, M.D. , Dept. of Orthopaedics, Bispebjerg Hospital*

## **The acromioclavicular joint - ACJ.**

14:10–14:30: **The ACJ anatomy, biomechanics, pathologies and imaging.**

*Klaus Bak, M.D. , Aleris Parken Private Hospital*

14:30–15:00: **Pause – Coffee in exhibition**

15:00–15:20: **Treatment of the painful ACJ in the young and treatment of the degenerative ACJ.**

*Knut Beitzel M.D, Dr.med, Dept. of Orthopaedic Sportsmedicine, Technical University München*

15.20–15.30: **Discussion**

15.30–15.50: **Treatment options of the acute and chronic ACJ-dislocation.**

*Knut Beitzel M.D, Dr.med, Dept. of Orthopaedic Sportsmedicine, Technical University München*

15.50–16.00: **Discussion**

Is the preferred method a CC-ligament transfer (Weaver-Dunn) or a tendon graft?

*Bestyrelserne i DSSAK og SAKS*

## Generalforsamling i SAKS

**Onsdag d. 26.10. 2016**

**Kl. 16:15 – 17:15**

*Lokale: Stockholm*

1. Dagsorden ordinær Generalforsamling.
2. Valg af dirigent
3. Fremlæggelse og godkendelse af Formandens beretning
4. Fremlæggelse og godkendelse af revideret regnskab
5. Vedtagelse af næste års kontingent
6. Valg af bestyrelsesmedlemmer
7. Valg af 1 intern revisor hvert 2. år (lige år) med mulighed for genvalg
8. Indkomne forslag
9. Eventuelt

*/ SAKS bestyrelse*



# Dansk Selskab for Skulder og Albuekirurgi

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl.: 16:15 – 17:30**

*Lokale: Copenhagen*

## **ÅBENT MØDE DSSAK**

Efter symposium fælles for SAKS og DSSAK holder DSSAK eget møde.

Dagsorden følger.

Punkter, der ønskes drøftet, kan sendes senest 13. oktober 2016 til  
e-mail: [steen.lund.jensen@rn.dk](mailto:steen.lund.jensen@rn.dk)

*Steen Lund Jensen*  
*Formand for DSSAK*

# Danish Foot and Ankle Society (DFAS) meeting

**Wednesday 26<sup>th</sup> October 2016**

**Time: 13:30 – 17:30**

*Room: Helsinki*

## ***“The Neurologic Cavus Foot”***

**13:30-14:30:**

**Mr. Dishan Singh**, *Consultant Orthopedic Surgeon, Clinical Lead and Director, Foot and Ankel Unit, Honorary Senior Lecturer, UCLH, University of London*

- The Neurologic Cavus Foot
- The etiology-pathogenesis of the Cavus Foot
- Diagnostic procedures
- The Surgical treatment
- Results

14:30 -15:00:

***Coffee at the exhibition***

15:30-15:45:

- Cases from the audience and questions to Mr. Dishan Singh

15:45 – 16:00:

Break

16:00 – 17:30:

- General Assembly DFAS

# Dansk Fod & Ankel Selskab (DFAS)

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**16:00 – 17:30**

*lokale: Helsinki*

## ***Generalforsamling***

### **Dagsorden**

1. Valg af dirigent
2. Godkendelse af referat fra forrige generalforsamling (udsendt pr. mail til medlemmerne)
3. Formandens beretning
4. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse
5. Behandling af indkomne forslag
6. Fastsættelse af kontingent
7. Eventuelt
8. Valg til bestyrelse (der er i år fire poster på valg, tre ordinære bestyrelsesposter og en suppleant)



# Dansk Børneortopædisk Selskab

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 13:00 – 17:30**

*Lokale: Directors*

**Alle er velkomne**

## ***Program for ordinær generalforsamling og efterfølgende fagligt møde***

13:00 – 14:30: Generalforsamling

1. Valg af dirigent
2. Valg af referent
3. Formandens beretning
  - a. Videokonference
  - b. Casekonkurrence
  - c. Ny formand i bestyrelsen
4. Fremlæggelse af budget til godkendelse
5. Fastsættelse af kontingent
6. Valg af bestyrelse
  - Valg af ny kasserer - Ole Rahbek (OR) fratræder og kan ikke genvælges.
  - Bestyrelsen anbefaler Martin Gottliebsen
7. Korte kliniske retningslinjer
8. Eventuelt

14:30 – 15:00: ***Kaffe i udstillingen***

15:00 – 15:30: Forskningsgruppen, beretning ved Christian Wong

15:30 – 16:15: "Clinical experience on MPS and Rickets" v/Deborah Eastwood

16:15 – 17:30: Cases

# Ryginteressegruppen

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 15.00 – 17.30**

*Lokale: Chairmans*

**Program:**

**1. Velkomst**

**2. Nationale Kliniske Retningslinjer:**

- a. Ny retningslinje om behandling af nyopståede lænderygsmarter,  
*v. Tue Karbo*
- b. Retningslinje om behandling af ikke-kirurgisk behandling af  
nyopstået lumbal nerverodspåvirkning,  
*v. Mikkel Andersen*
- c. National Retningslinje om behandling af nakkesmerter,  
*v. Alexander Isenberg-Jørgensen*
- d. Retningslinje om Spinalstenose,  
*v. Rikke Rousing*
- e. Arbejdsgruppe vedr. forløbsplaner for kroniske lænderygsmarter,  
*v. Mikkel Andersen*

**3. Specialespecifikt kursus i rygkirurgi, Core Slides –**

*status v. Kristian Høy*

**4. DaneSpine –**

*status v. Karen Højmark*

**5. Dansk RKKP Rygdatabase –**

*status v. Thomas Andersen*

**6. DRKS årsmøde –**

kort evaluering samt emner til næste årsmøde.

**7. Eventuelt.**

*Mikkel Andersen*

*mikkel@dadlnet.dk*

# Danske Ortopæders Organisation

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 18.00 – 20.00**

*lokale: Helsinki*

## **Generalforsamling**

### **Agenda**

1. Valg af dirigent
2. Valg af referent
3. Formandens beretning
4. Beretning fra nedsatte udvalg
5. Rettidigt indkomne forslag til sagers behandling
6. Aflæggelse af revideret regnskab
7. Valg af bestyrelse
8. Valg af revisor
9. Redegørelse for budget
10. Fastsættelse af kontingent
11. Overdragelse af praksis. Kan det gøres nemmere/mere smidigt? Erfaringer fra praksis overdragelser i det jyske.
12. Medlemmernes forventning til DOO.
13. Fælles middag for DOO-medlemmer i byen betalt af DOO.

Tilmelding til generalforsamling: [sekretaer@ortopaed-sydfyn.dk](mailto:sekretaer@ortopaed-sydfyn.dk)

S.u.: 19.10.16.

Anfør gerne om I deltager i middagen.

*På bestyrelsens vegne*

*Finn Andersen-Ranberg*

*ranberg@ortopaed-sydfyn.dk*

# Dansk Selskab for Ortopædisk Infektionskirurgi DSOI

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 16:00 – 17:30**

*lokale: "Top of Town" (25. etage)*

## **Generalforsamling**

**Generalforsamlingen finder sted i forbindelse med DOS Kongressen**

Dagsorden i henhold til vedtægterne:

1. Valg af dirigent.
2. Godkendelse af referat fra sidste generalforsamling.
3. Formandens beretning.
4. Fremlæggelse af regnskab og budget til godkendelse.
5. Behandling af indkomne forslag.
6. Fastsættelse af kontingent.
7. Valg til bestyrelsen. (Ingen er på valg)
8. Valg af revisor
9. Eventuelt.

Indkomne forslag skal være bestyrelsen i hænde senest 2 uger før generalforsamlingen. (info@infektionskirurgi.dk)

### **Fagligt Program:**

- Præsentation af KKR:
  - Behandling af subcutane abscesser ved Klaus Kjær Pedersen
    - Medbring din infektionscase: Åben diskussion

# YODAs Ordinære Generalforsamling 2016

**Yngre Ortopædkirurger Danmark (YODA) inviterer  
alle medlemmer til ordinær generalforsamling**

**Onsdag d. 26. oktober 2016**

**Kl. 17:00**

*Lokale: Islands Brygge*

Arrangementet kommer til at foregå på Islands Brygge, København, i nærheden af DOS Kongressen. Hold øje med indkaldelsen for præcis adresse.

Generalforsamlingen er åben for alle medlemmer og afholdes fra kl. 17.00-19.00 med efterfølgende middag og fest til midnat. Middag og fest er gratis for alle YODA medlemmer, men der er et begrænset antal pladser og deltagelse kræver tilmelding på [www.yngreortopaedkirurger.dk](http://www.yngreortopaedkirurger.dk)

**Seneste frist for tilmelding er 19. oktober 2016**

Tilmelding åbner 1. september. Er du ikke medlem af YODA kan indmeldelse ske på dagen.

**Vel mødt!**

Hold øje med den endelig indkaldelse samt YODAs månedlige nyhedsbrev og følg YODA og dine kollegaer på facebookgruppen: Yngre Ortopædkirurger Danmark





# Generalforsamling i DOS

**Torsdag d. 27. oktober 2016**

**Kl. 8:00 – 9:30**

*lokaler: Casino Ballroom*

## **Dagsorden**

1. Valg af dirigent
2. Formandsberetning
3. Udvalgsberetninger
  - i. Videnskabeligt Udvalg
  - ii. Kvalitetsudvalget
  - iii. Uddannelsesudvalget
4. Kassererens beretning
  - i. Regnskab
  - ii. Kontingent
  - iii. DOS Fonden
5. Ændring af vedtægter i forbindelse med fritagelse for indberetning af selvangivelse § 16
6. Valg til bestyrelse og udvalg
  - i. Valg af formand: Klaus Hindsø afgang og bliver i bestyrelsen som afgående formand. Bestyrelsen indstiller Morten Schultz Larsen som ny formand. Søren Overgaard udgår af bestyrelsen..
  - ii. Valg af næstformand: Morten Schultz Larsen afgang og kan ikke genvælges, bestyrelsen indstiller Bo Sanderhoff Olsen.
  - iii. Formand for Kvalitetsudvalget: Claus Munk Jensen afgang og kan ikke genvælges, bestyrelsen indstiller Frank Damborg.
  - iv. Formand for Uddannelsesudvalget Søren Kold afgang og kan genvælges. Søren Kold ønsker genvalg og bestyrelsen indstiller til genvalg.

- v. Medlem af Uddannelsesudvalget Maj Haubuf afgår og kan ikke genvælges. Nyt medlem til Uddannelsesudvalget er valgt gennem skriftlig afstemning af læger ansat i ortopædkirurgisk hoveduddannelsesstilling.
  - vi. Medlem af Videnskabeligt Udvalg Jeanette Østergaard afgår og kan ikke genvælges. Der skal således vælges et medlem til Videnskabeligt Udvalg.
7. Godkendelse af Korte Kliniske Retningslinjer
  8. Drøftelse af oprettelse af nyt speciale i akut medicin
  9. Eventuelt

# Valgregler i henhold til selskabets vedtægter:

## Vedr. dagsordenens punkt 5:

§16: (aktuelle vedtægter)

Dansk Ortopædisk Selskab kan opløses, når 2/3 af medlemmerne skriftligt udtaler ønske herom. Beslutningen skal dog bekræftes på en følgende, normalt indvarslet generalforsamling med 2/3 majoritet. Opløses Selskabet, beslutter den opløsende generalforsamling om anvendelsen af de tilstedeværende værdier.

§16: (Forslag til ny tekst)

Dansk Ortopædisk Selskab kan opløses, når 2/3 af medlemmerne skriftligt udtaler ønske herom. Beslutningen skal dog bekræftes på en følgende, normalt indvarslet generalforsamling med 2/3 majoritet. Opløses Selskabet, beslutter den opløsende generalforsamling om anvendelsen af den tilstedeværende formue, dog således at den tilstedeværende **formue alene kan anvendes i overensstemmelse med formålsbestemmelsen i vedtægternes § 1 eller til fremme af andet lægevidenskabeligt arbejde, herunder forskning og uddannelse, eller til fremme af sygdomsbekæmpende eller humanitære formål.**

## Vedr. dagsordenens punkt 6:

§ 5:

Bestyrelsesmedlemmer vælges af generalforsamlingen. Forslag til valg af bestyrelsesmedlemmer skal være formanden i hænde senest 1 time før generalforsamlingens begyndelse.

Forslag til valg af medlemmer til Uddannelsesudvalget og Videnskabeligt Udvalg skal være selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

§13:

Stk. 1,

### Uddannelsesudvalg

Generalforsamlingen vælger et uddannelsesudvalg. Udvalgets opgave er planlægning og koordinering af Selskabets uddannelses- og kursusvirksomhed samt at vejlede bestyrelsen i sager af uddannelsesmæssig karakter. Udvalget består

af formand og 5 medlemmer. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen jf. § 5.

Ét udvalgsmedlem vælges ved skriftlig afstemning af læger ansat i ortopædkirurgisk hoveduddannelsesstilling. Medlemmet, der skal være medlem af Dansk Ortopædisk Selskab, vælges for 2 år og skal på valgtidspunktet være ansat i en hoveduddannelsesstilling.

Ét udvalgsmedlem indstilles af bestyrelsen for YODA (Yngre Ortopædkirurgerer Danmark). Medlemmet, der skal være medlem af Dansk Ortopædisk Selskab, indstilles for en 2-årig funktionsperiode. Genindstilling kan ikke finde sted.

De 3 øvrige medlemmer af udvalget, der skal være speciallæger på valgtidspunktet, vælges for 3 år. Genvalg kan finde sted én gang.

Forslag til valg af medlemmer af uddannelsesudvalget skal være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling. I tilfælde af, at der gennemføres afstemninger til udvalget, og der opstår stemmelighed, er formandens stemme gældende.

Stk. 2,

### **Videnskabeligt udvalg**

Generalforsamlingen vælger et videnskabeligt udvalg. Udvalgets opgave er at sikre og udvikle selskabets videnskabelige aktiviteter, herunder efter aftale med bestyrelsen at planlægge selskabets videnskabelige møder. Udvalget udarbejder indstilling til bestyrelsen om modtagere fra DOS Fonden samt vedligeholder oversigt over danske ortopædkirurgiske publikationer, herunder videnskabelige afhandlinger på selskabets hjemmeside. Udvalget består af formand og 4 medlemmer, herunder selskabets redaktør, der er medlem af udvalget. Udvalgets formand er medlem af bestyrelsen og vælges af generalforsamlingen j.f. § 5.

De 3 øvrige medlemmer af udvalget vælges for 3 år. Genvalg kan finde sted én gang. Ét af disse udvalgsmedlemmer skal på valgtidspunktet være yngre læge.

Forslag til valg af medlemmer af det videnskabelige udvalg skal være Selskabets formand i hænde senest 1 time før den årlige generalforsamling.

# Formandsberetning DOS 2015-2016

## Statistiktal 2015

To kolleger er afgået ved døden i 2015.

16 medlemmer har meldt sig ud af selskabet i perioden og 4 er blevet ekskluderet pga. kontingentrestancer.

Der er indmeldt 32 nye medlemmer:

Morten Eaton Mølgaard

Mazaher Azizpour

Daan Koppens

Kristine Bollerup Arndt

Niels Frederik Breum Jakobsen

Anna Buhl Bersang

Nicoline Kirk Bro

Martin Peter Nielsen

Tina Senholt Videbæk

Valdemar Bjørn Prahl

Karen Kirstine Vorre Dyreborg

Kjeld Anton Nielsen

Arne Michael Storås

Rasmus Nielsen

Joakim Jensen

Mads Bech Reinholdt

Jacob Fyhring Mortensen

Viktor Michanov Jensen

Casper Rokkjær Dragsted

Dominika Elzbieta Butowska

Carsten Erik Hoe-Hansen

Ole Jakobsen

Andreas Jørgensen

Jakob Lagoni

Habib Mir Ghasemi

Ciea Grønlund

Anders Føhrby Overgaard

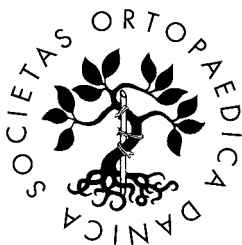
Anders Tjønneland

Nina McKinnon Edwards

Martina Vachtatova Eriksen

Christina Groth Sørensen

Pawel Niedzialkowski



## Bestyrelsen

Formand Klaus Hindsø

Næstformand Morten Schultz Larsen

Afgående formand Søren Overgaard

Kasserer Marie Fridberg

Redaktør Thomas Jakobsen

Formand for det Videnskabelige Udvalg Ole Rahbek

Formand for Kvalitetsudvalget Claus Munk Jensen

Formand for Uddannelsesudvalget Søren Kold

Selskabets sekretariat ledes af Gitte Eggers.

I denne DOS Bulletin kan du også læse formandsberetningerne fra DOS Uddannelsesudvalg, Videnskabeligt Udvalg og Kvalitetsudvalg.

## Møder og emner

Bestyrelsens arbejde kan følges på hjemmesiden [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk). Her kan man læse referater fra alle vores **bestyrelsesmøder** og få en fornemmelse af, hvad der rør sig i og omkring vores speciale. Og hvorfor skulle man så det? Det skal man fordi, bestyrelsens arbejde berører vores hverdag inden for blandt andet uddannelse, økonomisk støtte til yngre kolleger, kliniske retningslinjer, svar på faglige forespørgsler fra det administrative system og i høj grad inden for forskning. Det kan være spændende læsning, som måske også kan give lyst til selv at deltage i DOS arbejdet. Der er nok at tage fat på for den interesserede.

**Hjemmesiden** indeholder mange andre spændende oplysninger, hvilket vi især kan takke vores redaktør Thomas Jakobsen for. Thomas har arbejdet hårdt – både for at give hjemmesiden et funktionelt løft med et moderne design, men også for at gøre hjemmesiden aktuel med næsten daglige opdateringer af indholdet.

Bestyrelsen navigerer efter **Strategiplanen**, som blev vedtaget i 2014, og Strategiplanen er synlig i DOS' aktiviteter og planer. Der har også i år været fokus på uddannelsen samt samarbejdsrelationerne mellem DOS, offentlige myndigheder, interesseorganisationer og medico-industrien samt de etiske spilleregler, der sikre gensidig respekt for hinandens interesser. DOS ønsker stadig at fremstå seriøs og fagligt stærk og uafhængig af økonomiske interesser og indblanden fra anden side.

Arbejdet med **kliniske retningslinjer** – både de korte, KKR, og de nationale, NKR – har involveret mange af vores kolleger. Arbejdsgrupperne har leveret et vigtigt arbejde, som har betydning for, hvordan vi tager os af vores patienter. Ortopædkirurgerne i de tværfaglige arbejdsgrupper møder kolleger fra andre specialer og terapeuter fra andre dele af sundhedsvæsenet. I det arbejde har den stramme og videnskabeligt baserede proces vist sit værd. Processen er omstændelig, og anbefalingerne er ofte skuffende svage. Til gengæld kan man være sikker på, at skylden ikke ligger i arbejdsgruppen – men i den bagvedliggende litteratur. Og ofte er der lige så meget information i det, som der er i anbefalinger med høj evidens. Du kan læse mere om arbejdet med retningslinjerne i formandsberetningen fra Kvalitetsudvalget i denne DOS Bulletin. En NKR, der allerede har fået omtale i pressen i forbindelse med en artikel i BMJ vedr. indikation – eller mangel på samme – for artroskopi ved knæsmærter på degenerativ basis, viste sit værd ved allerede at følge artiklens anbefalinger. Samme NKR om meniskpatologi danner basis for et symposium ved denne DOS Kongres. Der er således mange facetter i NKR arbejdet, og symposiet vedrører primært implementeringen blandt vores medlemmer. Desværre stopper arbejdet med NKR, da rammebevillingen er brugt. Projektet har været en succes, og målet for Sundhedsstyrelsen med over 50 NKR er nået. I DOS fortsætter vi arbejdet med de Korte Kliniske Retningslinjer – og holder fast i den stramme videnskabelige proces, som gør retningslinjerne troværdige.

Indberetning og brug af **sundhedsdata** er ikke direkte koblet til hinanden. Sådan kan det heller ikke være, men ejerskabet til indberettede data er ikke klar. Centraliseringen af de kliniske databaser har nogle umiddelbare fordele, men den entusiasme og det initiativ, der satte gang i den enkelte database, kan blegne, når brugen af "egne data" bliver bureaukratiseret. Det bliver ikke bedre, når samme data ses brugt i sammenhænge, hvor der ikke er sket en faglig og videnskabelig analyse. Desværre ser vi fra politisk side et ønske om at bruge data unuanceret til at rangliste eller blackliste behandlingssteder. I kontrast til dette var det sidste efterår vanskeligt at råbe Sundhedsstyrelsen op i relation til Knæalloplastikregistrets analyse af et særligt stort behandlingssvigt på et enkelt behandlingssted. DOS arbejder for at registerdata skal være tilgængelige for klinikerne, der indberetter – og at data ikke udmeldes uden kvalificeret analyse. Der er nu indgået aftale mellem Regeringen og Regionerne om oprettelse af et implantatregister. Det har være efterspurgt i flere år, og DOS hilser registret velkommen. Imidlertid vil vi gerne hæve overliggeren til et produkt, der giver mulighed for samkøring med vores nuværende alloplastikregistre og udenlandske tilsvarende kvalitetsdatabaser. Endvidere ønsker vi, at implantatregistret

skal kunne bruges til sporing af problematiske komponenter og bruges peroperativt til sikring af indsættelse af kompatible dele. På DOS' hjemmeside kan du læse notatet "kravspecifikation for implantatregistrering".

Den **nyuddannede speciallæge** kom i fokus ved vores internatmøde i januar. Betydningen af et hurtigere uddannelsesforløb og yngre nyuddannede speciallæger blev også diskuteret i Kirurgisk Forum i marts, hvor samtlige skærende specialer kunne fortælle om tilsvarende erfaringer, hvor nyuddannede speciallæger ikke havde samme operative erfaring som nyuddannede speciallæger havde for 20 år siden. Problemet ligger ikke i selve uddannelsen – og der er som sådan ikke noget galt i at være speciallæge tidligt. Problemet ligger i arbejdsgivernes forventninger. Det kræver ekstra fokus på fase 4 uddannelsen, altså den del af uddannelsen, der ligger efter speciallægeuddannelsen. Fase 4 uddannelsen kan du også læse om i Søren Kolds formandsberetning fra Uddannelsesudvalget her i Bulletinen.

**Akutspecialet** er til diskussion. Og der er mange meninger blandt vores medlemmer om fordele og ulemper ved et nyt speciale. Hvilken betydning får det for vores uddannelse, vores arbejde, vores patienter? Bestyrelsen har været spurgt til Selskabets holdning. Og det er jo svært, når vi ikke en gang i bestyrelsen er sikre i vores anbefalinger. Vi håber derfor på en god diskussion ved vores Generalforsamling, hvor emnet er på dagsordenen.

## Kongressen

Kongressen er noget af det mest traditionsrige i DOS – og alligevel er det også her vi altid "skruer på knapperne" for at løfte det videnskabelige program og gøre det sociale endnu bedre. Det afføder altid kommentarer til Bestyrelsen, som vi kan bruge året efter til at "skrue" lidt mere. Sidste år ændrede vi konceptet for kongresmiddagen og strammede op på programmet. I år sker der endnu mere, hvilket Ole Rahbek i sin formandsberetning fra Videnskabeligt Udvalg har skrevet mere om her i Bulletinen.

## Internationale relationer

### **The Nordic Orthopaedic Federation (NOF)**

Bestyrelsen deltog i NOF-kongressen i Linköping i april i år. **NOF-kongressen** "havde det svært" med få deltagere, hvilket blandt andet kunne tilskrives sen planlægning, et programvalg for de få samt en lokalitet, der ikke umiddelbart er kendt som et yndet turistmål. For os der var der, blev det imidlertid en vellykket



og meget spændende kongres. Og sådan er det med NOF. NOF er ikke noget vi tænker på i hverdagen, og NOF er svær et definere.

Dagen inden kongressens start deltog bestyrelsen i møde med de øvrige medlemslandes bestyrelser. Et af hovedpunkterne var NOFs Strategiplan. NOF har haft en strategiplan i en del år, men den har aldrig været synlig i NOF arbejdet. Der var lagt op til en analyse som forberedelse til en ny strategiplan. Den danske bestyrelse var dog af den opfattelse, at strategiplanen – og den til en hver tid siddende executiv-komite var alt for ambitiøs på NOFs vegne. Dette kunne eksemplificeres ved, at stort set alle arbejdsgrupper og projekter er gået i stå uden resultater. Tilbage står NOF kongressen og Acta Orthopaedica. Resultatet af mødet var, at der skulle arbejdes med en ny og forhåbentlig mere pragmatisk strategiplan. Vedrørende Acta er der ønske om, at knytte tidsskriftet tættere til NOF (som ejer Acta), og der er planlagt møder senere i år mellem Acta og medlemslandenes formænd for at arbejde for dette.

## **EFORT**

EFORT kongressen i Geneve var endnu en succes for den europæiske organisation. Det faglige indhold var stort, men med lidt svingende kvalitet.

DOS formanden og den afgangende formand var med til at vælge Per Kjærsgaard-Andersen til ny Second Vicepræsident i EFORT. Efter et flot arbejde som generalsekretær i de foregående år kan Per nu se frem til præsidentposten om to år. Tillykke!

## **Tak**

### **Formandskæden skal gå videre**

I overført betydning er "formandskæden" de tre formænd i bestyrelsen – den kommende, den nuværende og den afgangende. Det betyder, at man som formand er pakket ind i både erfaring og fremtidsvisioner. En stor tak til Søren Overgaard, der efter 6 år i "formandskæden", træder ud af bestyrelsen. Søren har i allerhøjeste grad været medvirkende til at bringe DOS frem til det, selskabet står for i dag. Med en stor faglig dybde og en stærk personlighed, har Søren påvirket DOS på så mange fronter, at han fortsat kommer til at præge vores speciale i mange år fremover.

I mere konkret betydning er formandskæden en stor medalje i en lang kæde af plaketter. Den bliver sjældent luftet – stort set kun til kongressen – men

den hviler alligevel tungt på skuldrene. Lige så tungt, som det ansvar det er et privilegium at få i to år som formand. To spændende år, som for mig nu er slut. Kæden går videre til Morten Schultz Larsen, der nu får chancen for at præge organisationen. Held og lykke Morten! Vi er alle trygge ved at give kæden og ansvaret videre til dig! Jeg er sikker på, at Morten vil få lige så stor støtte og glæde af samarbejdet med resten af bestyrelsen, som jeg har haft. Tak for det! Også tak til Gitte Eggers for at varetage vores sekretariatsfunktion med en dedikation og professionel sikkerhed, som man sjældent får lov at opleve i det offentlige sundhedssystem. Sikken en luksus!

En anden, der træder ud af bestyrelsen er Claus Munk Jensen. Claus har været med som formand for Kvalitetsudvalget siden det blev etableret i 2010. Claus har derfor kunnet sætte sit helt eget præg på udvalget med en masse dynamik og initiativ i det arbejdsområde, som mere end noget andet binder DOS bestyrelsen sammen med fagområderne. Tak til Claus for at bidrage så aktivt og entusiastisk med en stor og nyttig erfaring og viden inden for vores fag og for de administrative facetter omkring det.

## **Og alle de andre**

Der er heldigvis rigtig mange at takke for deres indsats for specialet og selskabet i løbet af det sidste år. Medlemmerne af Uddannelsesudvalget, Videnskabeligt Udvalg og Kvalitetsudvalget har gjort det godt, og mange andre har fungeret som DOS repræsentanter i nationale og internationale sammenhænge. Kig selv på hjemmesiden "Andre udvalg..." måske kender du nogen, som du også kan sige "tak for indsatsen" til. Og har du lyst til at bidrage aktivt, så sig endelig til. Hvis du ikke har lyst, er det også i orden. Der skal jo være nogen, som vi gerne vil gøre det hele for.

Venlig hilsen

*Klaus Hindsø*

*Formand*

*Dansk Ortopædisk Selskab*

# Formandsberetning for Uddannelsesudvalget 2016

Udvalget består af 6 medlemmer: Susanne Mallet, Eske Brand (YODA repræsentant), Jakob Klit, Andreas Balslev-Clausen, Maj Haubuf (HU repræsentant) og Søren Kold. Endvidere deltager hovedkursusleder Per Wagner Kristensen i udvalgets møder.

Uddannelsesudvalget (UDDU) har det forgangne år holdt 6 møder samt afholdt DOS uddannelsesdag og uddannelsessymposium på DOS kongressen. Referater kan ses på DOS' hjemmeside.

## **Test og kompetencevurdering af den kommende speciallæge**

Den danske speciallægeuddannelse er kompetencestyret, og speciallægegodkendelse gives således fra Sundhedsstyrelsen uden afholdelse af eksamen. Der har fra yngre læger været ytre ønske om indførelse af en eksamen, ligesom der i europæisk regi arbejdes med at etablere et samlet curriculum, som en europæisk speciallægeeksamen kan baseres på. Sundhedsstyrelsen er imidlertid ikke interesseret i indførelse af eksamen. Derfor har vi i DOS igennem flere år arbejdet med at optimere og standardisere kompetencevurderingen af kommende speciallæger. På DOS kongressen 2016 vil vi gerne indbyde til uddannelsessymposium omkring evalueringsmetoder i dag og i fremtiden. Vi håber på talstærkt fremmøde, så vi kan diskutere muligheder for implementering af nye evalueringsmetoder i afdelingerne.

## **Specialespecifikke kurser**

De specialespecifikke kurser er et bærende element i vores hoveduddannelse. Der skal derfor lyde en stor tak til delkursusledere og undervisere for det store arbejde med at afholde de specialespecifikke kurser.

Sidste år introducerede vi en brugermanual til afholdelse af de specialespecifikke kurser. Håbet er, at manualen kan underbygge et konstant fokus på det læ-

ringsmæssige udbytte af de mange timer anvendt på specialespecifikke kurser. Herudover ønsker DOS en revision af den specialespecifikke kursusrække. Målet er blandt andet at lave en fast kursusrække for det første år under hoveduddannelse samt undgå unødvendige gentagelser mellem de forskellige kurser. Hovedkursusleder samt DOS uddannelsesudvalg vil mødes med delkursusledere samt formænd for fagområderne herom.

## **Uddannelsesdag**

I samarbejde med YODA afholdtes i foråret DOS Uddannelsesdag. DOS temaer var i år evalueringsmetoder samt forskningstræning under hoveduddannelse. Et referat fra dagen er tilgængeligt på DOS hjemmeside. Det viste sig, at der er store regionale forskelle i afholdelse af forskningstræning. DOS har derfor efterfølgende rettet henvendelse til videreuddannelsesregionerne for at sikre et ensartet, højt niveau af forskningstræningen i hele landet.

DOS uddannelsesdagen har i en årrække været afholdt i et tæt samarbejde med YODA. YODA har leveret et fantastisk stykke arbejde og har været i stand til at tiltrække mange unge kollegaer. Desværre har det været vanskeligt at tiltrække speciallæger til DOS uddannelsesdagen. Det er derfor besluttet, at DOS uddannelsesdagen i foråret ophører og ressourcerne fremadrettet anvendes til uddannelsesemner på DOS kongressen.

## **Ansættelse i hoveduddannelsesstilling**

Siden 2015 har ansættelsessamtale til hoveduddannelse taget udgangspunkt i en af ansøgeren medbragt case. Den ny ansættelsesprocedure er efter et års forløb evalueret af repræsentanter fra de tre ansættelsesudvalg samt DOS uddannelsesudvalg. Der er enighed om, at ansættelsesproceduren skal fortsætte, og der vil afholdes årligt møde mellem de tre ansættelsesudvalg for også fremadrettet at sikre ensartede ansættelseskriterier mellem de tre regioner.

## **Inspektorbesøg**

Sundhedsstyrelsen fremsender inspektorrapporter med kommentarer til DOS, hvor vi anvender rapporterne til fremtidige uddannelses tiltag. Fra det seneste års rapporter kan udledes, at arbejdsfunktioner i skadestue/akutmodtagelse også i fremtiden er vigtige for, at læger i introduktionsstilling kan opnå ortopedkirurgiske kompetencer. Herudover opfordres til, at vi husker at anvende individuelle uddannelsesplaner. På 6 ud af 8 inspektorbesøg blev der fundet be-

hov for forbedringer af uddannelsesplaner. De individuelle uddannelsesplaner er vigtige i forhold til at afstemme forventninger og sikre, at de relevante kompetencer opnås i uddannelsesforløbet.

Vejledende Fase IV målbeskrivelser (specialistuddannelse), endnu engang !!  
De enkelte fagområder har ydet et stort arbejde med udarbejdelse af målbeskrivelser for fase IV uddannelse. Målbeskrivelserne er et vigtigt redskab til systematisk uddannelse af fagområde specialister efter endt speciallægeuddannelse. DOS håber derfor, at afdelingerne prioriterer fase IV uddannelse af nyuddannede speciallæger højt.

Ved årsmødet skal UDDU tage afsked med Maj Haubuf, som stopper som hoveduddannelsesrepræsentant. Maj takkes for stor arbejdsindsats samtidigt med, at vi byder velkommen til den ny HU-repræsentant i UDDU.

*Venlig hilsen*

*Søren Kold, Formand for UDDU*

# Formandsberetning Videnskabeligt Udvalg 2016

## Kære kollegaer!

Videnskabeligt udvalg (VU) har i det forløbende år afholdt 4 møder. Et arbejdsområde har været DOS kongressen. Vi prøver selvfølgelig at forbedre kongressen hvert år på baggrund af den feedback, vi får fra deltagerne.

## Nyt på kongressen

En af nyskabelserne i år er, at vi flytter foredragskonkurrencen og professor forelæsningen fra fredag til torsdag eftermiddag, således de ligger før DOS festen. På den måde kan vi uddele priserne til vinderne under DOS festen og gøre det hele lidt mere festligt.

Udover vores traditionelle foredragskonkurrence introducerer vi YODA foredragskonkurrencen, som kommer til at ligge torsdag formiddag. Jeg er rigtig glad for, at vi har fået muligheden for, at YODA får deres egen konkurrence, hvor de nominerede yngre kollegaer har muligheden for at blive eksponeret og præsentere deres forskning.

En anden nyskabelse er en session med "case presentations" og "technical notes". Disse abstrakts er ofte ved tidligere kongresser blevet fravalgt på grund lav videnskabelig kvalitet. Det betyder jo ikke, at der kan være god information og inspiration at finde i disse arbejder. Vi håber at sessionen vil blive spændende og velbesøgt!!

Vi flyttede abstract deadline til den 15. juni i år og samtidig med at abstract håndteringen vil køre fuldt elektronisk modsat tidligere kongresser, skulle man kunne få svar om optagelse af abstract umiddelbart efter det videnskabelige program er færdigt medio august. På den måde skulle få man lidt mere tid til at søge fri til kongressen. Dette har tidligere været et problem.

For at gøre kongressen og generalforsamlingen mere dynamisk har DOS investeret i et elektronisk afstemning system. Dette vil blive afprøvet under næste kongres og vi forventer, at vi på den måde kan gøre symposier og generalforsamling mere interaktiv.

## VU symposium

Igen i år vil VU forsætte sin symposierække, som ikke kun henvender sig til PhD studerende og professorer – men til alle, som ønsker at genopfriske centrale begreber inden for forskningsmetodologi. Første emne var "Power og Sample-size" på kongressen i 2014 og i 2015 havde vi et symposie vedrørende "Patient Related Outcome Measurements". I år bliver symposiet en basal gennemgang af studie-designs og en opridsning af de forskellige designs styrker og svagheder.

## Videnskabelige priser

I år har vi fået mange ansøgninger til DOS artikel-pris og PHD-pris. Det er dejligt at se den høje videnskabelige kvalitet, som vi aktuelt har i Danmark. Vinderne er præsenteret her i bulletinen.

Desværre var der ingen ansøgninger til DOS fellowship. Det er meget frustrerende, at vi for andet år i træk ikke skal uddele 50.000 kr. Det er et fellowship tilegnet dem, der vil til udlandet og lære nye forskningsmetoder, som senere kan implementeres i Danmark. Jeg håber meget, at vi får ansøgere næste år. Det er en rigtig god mulighed for at få finansiering til et forskningsophold i udlandet. Du kan sidst i denne DOS Bulletin læse beretning fra et DOS Fellowship i 2014.

HUSK at uploade din PhD afhandling til DOS afhandlingsdatabase!!!! Det er det eneste sted, hvor der er en samlet oversigt over den ortopædkirurgiske forskningsaktivitet i Danmark. Det ville være ærgerligt, hvis det er din afhandling der mangler. Desuden er det en værdifuld ressource for andre, der gerne vil læse din afhandling.

Til sidst vil jeg gerne takke mine kollegaer i Videnskabeligt Udvalg, som består af Claus Varnum, Jeannette Østergaard Penny, Thomas Jakobsen og Maiken Stilling for deres store indsats og opbakning i det forløbne år. Jeannette Østergaard Penny forlader Videnskabeligt Udvalg til næste kongres og kan ikke genvælges. Jeannette har været med siden Videnskabeligt Udvalg blev etableret, og jeg vil gerne benytte lejligheden til at takke hende for hendes store indsats. Det betyder, at vi skal have valgt et nyt medlem til næste kongres. Husk at man stadig kan nå at stille op kan stille op!

Resuméer fra VU møder kan findes DOS hjemmesiden!

Vi ses til DOS kongressen!!!

*Ole Rahbek*

*Formand for Videnskabeligt Udvalg*

# Formandsberetning

## Kvalitetsudvalget 2016

I 2016 er der afholdt 2 møder, og der er planlagt yderligere et møde i september samt et afholdt korte kliniske retningslinier (KKR) seminar i marts 2016.

### **KKR:**

Udarbejdelsen af KKR har også været i fokus i 2016, og KKR seminariet blev gentaget i lidt ændret form i marts måned. Der var bl.a. deltagelse af eksternt metodekonsulent Louise Klokke fra Parker Institutet, der skal have stor tak for indsatsen.

Der blev på initiativ af fagområderne igangsat 6 nye KKR, hvoraf de 5 forventes fremlagt og godkendt på generalforsamlingen til oktober.

Det bør fortsat diskuteres om indsatsen står i rimeligt mål med resultatet, men foreløbig er det KUs opfattelse, at det er den rigtige vej at gå, og denne opfattelse deles med de øvrige specialebærende selskaber samt bestyrelsen i DOS. Vi har igen i år haft stor glæde af hjælpen fra vores egne "metodekonsulenter" Camilla Ryge og Stig Brorson.

### **NKR:**

De 2 sidste rigtige NKR indenfor det ortopædkirurgiske område om menisklidelser og hofteartrose er blevet færdige efter et meget grundigt arbejde. KU er vært for et symposium om menisklidelser til kongressen 2016, hvor vi i særlig grad vil fokusere på praksis rolle. Hvad skal de sørge for af undersøgelse og behandling inden patienten sendes til ortopædkirurgi – og hvordan får vi implementeret det?

DSHK har indgivet høringssvar til NKR om hofteartrose; den er endnu ikke udgivet men forventes klar til kongressen. Emnet vil indgå i formandsberetningen i DSHK, og efterfølgende vil det blive vurderet, om der skal arrangeres symposium til kongressen 2017- enten i DOS eller DSHK regi.



Nu venter KU spændt på, hvordan SST har tænkt sig at følge op på NKR, der skal revideres efter 3 år, hvem tager dette initiativ og er der ressourcer til denne opgave?

## **MTV-skabelon:**

Der er nu lagt en skabelon på hjemmesiden, der kan anvendes, når der skal udarbejdes en mini-MTV i forbindelse med en ny behandling/implantat, man ønsker indført på afdelingen. Samtidig er der oprettet et lille bibliotek over udarbejdede MTV, således afdelingerne kan bruge af hinanden.

## **Definition af fagområder/interessegrupper:**

Kvalitetsudvalget har udarbejdet oplæg til DOS bestyrelsen, hvor det fremgår, at et fagområde er defineret i specialeplanen af SST og har et selvstændigt område med behandlingsansvar. Der er nu lagt en endelig definition ud på hjemmesiden efter grundigt redigeringsarbejde i DOS bestyrelsen.

## **Kommende tiltag i KU:**

Systematisk brug af PROM har høj prioritet, og KU vil arbejde for udbredelse på afdelingerne. Det er nødvendigt at måle PROM for at sikre, at behandlingen har den ønskede effekt og kvalitet. Mange afdelinger er i gang indenfor forskellige fagområder, og PROM indgår også i enkelte nationale kvalitetsdatabaser. Det skulle således være muligt at "stjæle" fra hinanden.

I KU vil vi arbejde for, at de gode ideer udbredes mest muligt.

Det andet vigtige område for KU er at følge med og aktivt involverer sig i arbejdet med de nye nationale kvalitetsmål, der skal erstatte akkreditering fra IKAS mv.

Der er ingen tvivl om at lægegruppen generelt blev rendt over ende i forbindelse med de første akkrediterings tiltag. Det er vigtigt at lægerne på en helt anden aktiv måde engagerer sig i det kommende arbejde, således at vi sikrer, at det bliver relevant og ikke for bureaukratisk.

Jeg går nu af efter at have siddet de første 6 år som formand for det nystiftede kvalitetsudvalg.

Det har været en spændende opgave at sætte det i gang, også nogle gange lidt famlende, men jeg har fået en utrolig god opbakning fra flere kanter og herunder ikke mindst fra bestyrelsen i DOS, tak for det gode samarbejde.

Allermest vil jeg gerne takke de øvrige medlemmer af KU for at holde gejsten oppe, og også de menige DOS medlemmer, der har deltaget i KKR seminar og der slidt og slæbt med GRADE mv. i forbindelse med udarbejdelsen af de første KKR.

De nye medlemmer af KU og ikke mindst den nye formand ønskes alt mulig held og lykke med det fremtidige arbejde.

*Claus Munk Jensen*  
*Formand for Kvalitetsudvalget*

# Kandidater til Videnskabeligt Udvalg



**Anders Høj**

Mit formål med at stille op til kandidat til DOS videnskabelige udvalg ville være at få et bedre udbytte af de mange kræfter, der lægges i forskning ude i afdelingerne. I mit daglige arbejde som ph.d.-studerende har jeg ofte set yngre lægers gode intentioner om forskning drukne i administration, bureaukrati eller slet og ret manglende indsigt i, hvordan man kommer i gang.

Omstændigheder der ikke ser ud til at blive nemmere i fremtiden. Jeg vil derfor gerne arbejde for at afmystificere forskning. Det kan ske, ikke kun ved et tættere samarbejde med YODA, men også ved at guide de yngre forskere således, at succesraten vil blive lidt højere.

Jeg ser en stor lyst til at forske blandt vores kollegaer, en lyst, der fortjener at blive hjulpet lidt på vej. Til gavn for den ortopæd kirurgiske stand og, ikke mindst, sikre fødekæden for fremtidens forskning.



**Kristoffer W. Barfod**

Jeg tillader mig at opstille som kandidat til det Videnskabelige Udvalg under DOS, fordi jeg brænder for forskning og har lyst til at bidrage til udviklingen af DOS' videnskabelige profil og en succesfuld afvikling af DOS kongresserne.

Jeg er aktuelt i gang med at sub-specialisere mig inden for idrætskirurgi, hvilket også er mit forskningsområde. Min ph.d. blev forsvaret januar 2015 og jeg har gennem de sidste år publiceret 17 pubmed indekserede artikler. Jeg holder af at vejlede og administrere, og jeg er reviewer for de fleste internationale tidskrifter inden for idrætskirurgi.

Administrativt kan nævnes at jeg er medstifter og forhenværende formand i YODA, har siddet i Lægeforeningens repræsentantskab og for andet år i træk er formand for Videnskabelig Udvalg for Dansk Idrætsmedicinsk Årskongres. Kongressen har fire parallelle spor, 60-70 inviterede speakers, og er af British Journal of Sports Medicines chefredaktør, Karim Khan, blevet udråbt til en af Verdens 5 bedste idrætsmedicinske kongresser.

Jeg håber at mine erfaringer kan være til gavn for Videnskabeligt Udvalg og at jeg vil blive taget i betragtning som kandidat til udvalget.

VH

*Kristoffer W. Barfod*

# Beretninger fra fagområder og interessegrupper

## **Orientering fra Dansk Selskab for Ortopædisk Infektionskirurgi, DSOI**

DSOI holdt stiftende generalforsamling ved DOS Kongressen i 2014 og ved DOS Kongressen i 2015 fik vi godkendt vores vedtægter. Alle fra den første bestyrelse var på valg, og vi fik derfor også en helt ny bestyrelse: Klaus Kirketerp-Møller, formand, Klaus Kjær Petersen, næstformand, Tine Nymark, kasserer, Christen Ravn, Sekretær og Jeppe Lange som menigt medlem. Ulrik Kähler og Per Gundtoft er suppleanter. Vesal Khalid er fortsat vores webmaster.

Vi tæller i øjeblikket 13 medlemmer og på nuværende tidspunkt er det svært at begrunde et medlemskab med andet end interessen for infektionskirurgi inden for det ortopædkirurgiske område. Skulle du have sådan en interesse inviterer vi dig til at slutte dig til selskabet via vores hjemmeside, som kan nås på [www.infektionskirurgi.dk](http://www.infektionskirurgi.dk).

Trods vores unge alder og beskedne størrelse har vi alligevel formået at markere os på forskellige måder. Vi bidrager med en KKR om behandling af subcutane abscesser og har også fået mulighed for at bidrage med input til den fortsatte uddannelse af speciallæger i ortopædisk kirurgi og fik mulighed for at bidrage til DOT mødet i marts 2016 inden for infektioner.

Internationalt er der en stigende interesse for infektioner og Danmark er stærkt repræsenteret ved European Bone and Joint Infection Societys årlige møder. Klaus Kirketerp-Møller er i øjeblikket præsident for selskabet og næste møde er i Oxford, UK, 1-3. september. DSOI opfordrer alle interesserede til at deltage. Næste års møde vil være i Nantes, Frankrig.

Ved vores generalforsamling i år ved DOS Kongressen vil der være et fagligt program med præsentation af vores KKR. Man kan deltage i dette møde uden at være medlem, men man har selvfølgelig ikke stemmeret til generalforsamlingen uden medlemskab.

*Klaus Kirketerp-Møller*  
Formand

# Ryginteressegruppen under DOS

Ryginteressegruppen er en uformel gruppe bestående af ryginteresserede ortopædkirurger. Gruppen mødes årligt til DOS-kongressen med det formål at fremme rygopererende ortopæders interesser. Det faglige arbejde foregår primært i regi af DRKS.

Dansk Rygkirurgisk Selskab (DRKS) - anno 1999 - er et ikke-specialebærende selskab i Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, som er paraplyorganisation for de lægevidenskabelige selskaber i Danmark.

DRKS' formål er at styrke kvaliteten af den kirurgiske rygbehandling i Danmark samt at fremme rygkirurgisk lægevidenskab og påvirke den nationale sundhedspolitik til gavn for de forskende læger i Danmark.

Dette sker ved

- at fremme det videnskabelige arbejde indenfor rygområdet herunder at afholde videnskabelige møder
- at fremme kirurgisk uddannelse indenfor rygområdet
- at fremme forståelse og samarbejde mellem de rygopererende specialer i Danmark
- at udbygge den kirurgiske rygbehandlings nationale og internationale relationer såvel indenfor forskning som indenfor klinik
- at virke som rådgivende funktion overfor tredje part

Siden 2008 har alle landets rygopererende afdelinger og klinikker haft mulighed for at tilmelde sig DaneSpine, som er en klinisk database med en styregruppe udpeget af Dansk Rygkirurgisk Selskab.

DaneSpine er en dansk version af SweSpine. Det vurderes at omkring 60 % af den rygkirurgiske aktivitet registreres. Det er målsætningen at DaneSpine inden for en overskuelig årrække, om muligt indgår i de landsdækkende kliniske databaser. Læs mere på DaneSpines hjemmeside <http://drksdanespine.dk/wm418227>

Bestyrelsen i DRKS er sammensat, så der altid er to speciallæger fra Dansk Ortopædisk Selskab og to speciallæger fra Dansk Neurokirurgisk Selskab. <http://www.danskygkirurgiskselskab.dk/wm479513>

*Mikkel Andersen*

# Dansk Fod & Ankel Kirurgisk Selskab

## 3. Dissektionskursus, Fod & Ankel

Arrangeres af Dansk Fod & Ankel Kirurgisk Selskab  
Panum Institutttet, København, 20.- 21. april 2017

Kurset for dig, der har interesse eller arbejdsområde inden for fod- og ankelkirurgi, er i uddannelsesstilling eller "på vej" indenfor ortopædkirurgien.

### **Kursets formål:**

Opfriske anatomen på underekstremiteten (fod- og ankel).  
Anvende anatomen til optimal placering af operationsadgange.

Kurset består af intensiv instruktion og efterfølgende kursist dissektion under supervision. Der gennemgås fod- og ankel relevante anatomiske regioner.

### **1 præparat per 2 kursister**

Alle præparater er friske præparater (ikke-formalin-fikserede) og testede for hepatitis/HIV.

Der er 20 kursuspladser.

Det er ikke tilladt at fotografere eller videoptage under dissektionerne.

### **Kursusafgift**

(inkl. kursusmateriale, dissektionsmappe, kaffe/te, frokost og middag)

DFAS-medlemmer: Kr. 2900,- Alle andre: 3900,-.

### **Tilmelding efter "først til mølle-princippet"**

Det er dato for indbetaling af kursusgebyr der er gældende for kursusplads.

Kursusgebyr indsættes ved overførsel til DFAS-konto:

Lægernes Pensionsbank, reg.nr. 6771, kontonr. 6088925. **HUSK at angive dit navn.**

Man er først officielt tilmeldt, når betalingen er modtaget af sekretariatet. Det er vigtigt, at navn, adresse, hjemmetelefon samt e-mail både hjemme og arbejde sendes til Kursusleder Mostafa Benyahia på; mostafa@dadlnet.dk

# Notat vedr. kravs specifikation for im- plantatregistrering



Udarbejdet af professor Søren Overgaard, leder af Dansk Hoftetalloplastik register & Overlæge Anders Odgaard, leder af Dansk Knæalloplastik register.

Dette notat giver forslag til kravspecifikation for et nationalt implantat-register fra scanning på en operationsstue til indberetning, udtræk og samkøring. Modellen indeholder flere elementer end blot sporbarhed, nemlig patientsikkerhed under operationen, kvalitetsovervågning ved indberetning til de nationale databaser, samt klassifikation af implantater og andet.

## Det nationale Implantatregister

Der er i 2015-versionen af økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne indgået aftale om et nationalt implantatregister:

- Det nationale register skal placeres under Sundhedsdatastyrelsen på Statens Seruminstitut
- Regionerne og private behandlingssteder skal indrapportere indsatte implantater til registret indenfor nær fremtid. Det er op til regionerne og de private aktører at afgøre, hvordan indsamlingen skal foregå.

Forholdene for det nationale register ligner i sin opbygning fuldstændigt Landspatientregistret, hvor man har en central database, som kan anvendes til indberetningen og udtræk af data. Indberetning foregår fra regionale og private behandlingssteder med den metode/software, som man hvert sted måtte finde anvendelig.

## Identifikation og implantategenskaber ved hjælp af stregkoder

Ortopædkirurgiske implantater er identificeret med et referencenummer (varenummer), et lotnummer (batchnummer) og en sidste brugsdato. Identifikationen findes som en eller flere stregkoder på indpakningen, og disse stregkoder indeholder direkte følgende tre numre:

1. Referencenummeret er producentens katalognummer og identificerer implantatmodellen.



2. Lotnummeret er et internt nummer, som producenten kan anvende til at identificere produktionssted og –tidspunkt, og nummeret kan f.eks. anvendes bagud til at kontrollere det anvendte metal og sterilisationsprocessen.
3. Sidste brugsdato er for simple metalliske implantater hovedsagligt afhængigt af sterilisationsmetode, men datoen for implantater med bestemte kemiske egenskaber (cement, coating etc.) kan være afhængig af degraderingsprocesser.

Stregkoderne indeholder per se ingen information om kategorisation af implantattype, som f.eks. hydroxyapatit, korsbåndsbesparende implantat, intenderet brug, materialesammensætning eller kompatibilitet med andre implantater. Det er kun ved kobling til relevant database, med oplysning omkring klassifikation, det er muligt at få denne information. Disse databaser er under udvikling internationalt. Tanken er at DK så vidt muligt skal tilpasse sig databaserne, således det er muligt at koble data med andre lande.

### **Anvendelse af implantatidentifikation**

Identifikation af implantater direkte på operationsstuen kan anvendes til følgende:

- Patientsikkerhed
  - Kontrol af sidste brugsdato og advarsel ved overskridelse af denne.
  - Kontrol af kompatibilitet ved samtidig indsættelse af flere implantater (f.eks. hovedstørrelse).
  - Kontrol af, at der ikke sker sideforveksling.
- Kvalitetsovervågning
- Indberetning af implantategenskaber til de ortopædkirurgiske registre
- Sporing af patienter, der har fået indsat bestemte implantater med identifikation af relevant ekstremitet inklusiv lateraltitet.

### **Forslag til krav**

- Indsamlingen af implantatoplysninger på operationsstuerne skal bidrage til **aktiv patientsikkerhed**. Det vil sige at der ved indsamlingen af data direkte under operationen skal være muligt at blive varslet i tilfælde af sideforveksling, implantatinkompatibilitet og anvendelse ved overskredet brugsdato.

- Indsamlingen skal være i stand til at videregive data til de landsdækkende kvalitetsdatabaser, som Dansk Hofte- og Knæalloplastikregister, med henblik på at forbedre kvaliteten af indberettede data samt understøtte en implantatklassifikation.
- Den oprettede database skal kunne samkøres med udenlandske til vurdering af implantatoverlevelse på mere sjældne produkter med henblik på bedre overvågning af kvaliteten.
- 
- Indsamlingen skal give mulighed for opslag i databasen, så man ved evt. senere operation entydigt kan afgøre på person- og sideniveau, hvilke implantater, der tidligere er indsat, for dermed at sikre bestilling af **instrumentser og kompatible erstatningsimplantater**.
- 
- Indsamlingen skal gøre det muligt at identificere patienter, der allerede har fået indsat bestemte implantater, som efterfølgende har vist sig at have problematiske egenskaber (**sporbarhed -passiv patientsikkerhed**).

## Noter

Den indledende beskrivelse af stregkoders indhold er let forsimplet. Der anvendes forskellige standarder (HIBCC, GS1 og forskellige proprietære formater), og i nogle systemer angives et GTIN-nummer i stedet for et referencenummer (Global Trade Item Number). Det grundlæggende indhold er dog som beskrevet.

\* Søren Overgaard har ingen økonomiske interessekonflikter i implantatregistrering. \* Anders Odgaard har økonomisk interesse i implantatregistrering som medejer/ejer af et firma (Procordo) der leverer sådanne løsninger.

Bestyrelsen for Dansk Ortopædisk Selskab bakker op omkring dette notat.

# Beretninger fra udvalg med DOS repræsentanter

## 2016 Rapport fra Dansk Traume Register (DTR)

### Morten Schultz Larsen

Registret er fortsat under opbygning. I det seneste år har vi brugt en del energi på at validere komplement af data indberettet til Landspatientregistret, da det i høj grad er disse data, der kommer til at danne basis for et landsdækkende register. Det har vist sig, at det er muligt at identificere multitraumatiserede patienter ved hjælp af procedurekoden BWST1F, som blev indført for nogle år siden. Derimod er der en del problemer med andre data som f.eks. registrering af CT scanninger, så der er stadig en del at arbejde med. Den første årsrapport for 2015 fra DTR er lavet, men behæftet med så store mangler at den ikke kan offentliggøres. Vi forventer at kunne offentliggøre en rapport for 2016. Det er besluttet at alvorlighed af tilskadekomst skal registreres med AIS, og da vi ønsker en mere standardiseret kodning, vil vi i efteråret afholde et AIS kodekursus for alle interesserede; i første omgang er det nok mest interessant for traume-centrene på de fire Universitetshospitaler.

## Beretning om arbejdet i LVS

### Niels Dieter Röck

Undertegnede er medlem af LVS bestyrelse og sidder aktuelt i fjerde ud af fire mulige valgperioder af to år, således at mit mandat udløber i november 2016. Organisationen af Læge Videnskabelige Selskaber (LVS) (tidligere Dansk Medicinsk Selskab) er den paraplyorganisation, der rummer alle lægevidenskabelige selskaber, både de såkaldt specialebærende selskaber (som f.eks. DOS) og de ikke specialebærende selskaber (som f.eks. DIMS). Formål for LVS er at *fremme dansk lægevidenskab og samlet at formidle de videnskabelige selskabers interesser*. Desuden *udpeger LVS*, efter indstilling fra de relevante selskaber, medlemmer af udvalg, komiteer, kommissioner, nævn og arbejdsgrupper. I praksis bliver LVS derved et bindeled mellem diverse offentlige myndigheder og selskaberne.

Bestyrelsen består af en formand og en næstformand og ni medlemmer. Bestyrelsen tilstræbes sammensat så den dækker de store fagområder bredt, og således at hele landet er repræsenteret. Alle bestyrelsesmedlemmer har ressortområder, dvs. områder hvorpå man har særlig fokus. Mine særlige fokusområder har været akutområdet (helt klart mest fokus), kvalitet (databaser), kliniske retningslinjer og prioritering. De øvrige ressortområder er forebyggelse og sundhedsfremme, efteruddannelse, forskning og økonomi.

Standarddagsordenen til bestyrelsesmøderne er baseret på disse ressortområder, suppleret med ad hoc punkter, meddelelser og indstillinger, samt planlægning af LVS mødeaktivitet.

LVS har i de seneste år arbejdet med at professionalisere sit virke, ved f.eks. forbedring af sekretariatsfunktionen og ved ansættelse af en kommunikationsmedarbejder. Dette har givet anledning til en mere udadrettet aktivitet, herunder f.eks. aktiv deltagelse i Folkemødet på Bornholm og på de sociale medier.

På langt de fleste af ressortområderne er der intern enighed i bestyrelsen om holdninger og politik og udpegninger. På et område – akutområdet – er vandene mere delte, og det giver jo anledning til et dilemma, idet LVS som en paraplyorganisation skal repræsentere *alle* holdninger, eller også vælge ikke at have en mening.

Arbejdet i LVS bestyrelse har været spændende, og jeg håber, at det vil være muligt fortsat at have en ortopæd i bestyrelsen.

## Lægeforeningens akutnetværk

### Benn Duus

Netværket består af repræsentanter for Lægeforeningen, Lægevidenskabelige Selskaber, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Akutmedicin, Dansk Selskab for Almen medicin og Dansk Ortopædisk Selskab. Netværkets opgave er at følge udviklingen inden for akutområdet og fremme lægelige synspunkter på akutområdet.

Netværket udarbejdede i 2014 udkast til Lægeforeningens akutpolitik og oplægget dannede baggrund for Lægeforeningens akutpolitik, der blev vedtaget på repræsentantskabsmødet i foråret 2014.

Akutnetværket har herefter kun holdt sporadiske møder, således kun et møde i

det sidste år. Ved mødet blev der fulgt op på udviklingen inden for etablering af akutmodtagelser i Danmark, herunder også uddannelsesindsatsen på akutmodtagelserne. Endelig diskuteredes spørgsmålet om etablering af et Akutmedicinsk Speciale. Lægeforeningen har endnu ikke taget stilling hertil.

## Nationalt udvalg for Kliniske Retningslinjer

### Benn Duus

Sundhedsstyrelsens nationale udvalg for kliniske retningslinjer har til opgave at rådgive Sundhedsstyrelsen vedr. principper og kriterier for valg af emner til de nationale kliniske retningslinjer(NKR), overordnede principper for metoder til evidensvurdering, overordnet format og omfang af de kliniske retningslinjer samt principper for formidling og implementering. Udvalget blev nedsat i 2012 og har således deltaget i udvælgelsen af samtlige NKR. Det må konstateres at det ortopædkirurgiske speciale, er det lægevidenskabelige speciale, inden for hvilket der er udarbejdet flest NKR. Det omfatter således NKR for udvalgte skulderlidelser, knæartrose, diabetiske fodsår, håndledsnære brud og meniskpatologi i knæet. Herudover er der udarbejdet en række NKR inden for bevægeapparatet, der med godt udbytte vil kunne anvendes af ortopædkirurger.

Alle NKR findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og kan tilgås på dette link: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nkr/udgivelser>.

Der er nu i alt udgivet 47 NKR, og der er yderligere planlagt udgivelse af en række NKR.

Der blev i 2012 afsat en bevilling til udarbejdelse af NKR over en 4 årig periode. Der er endnu ikke taget stilling til, om der vil blive givet yderligere bevilling, og det er derfor på skrivende tidspunkt usikkert, om udarbejdelse af NKR vil kunne fortsætte efter 2016, ligesom det er usikkert, hvorledes revisionsarbejdet af allerede eksisterende NKR skal gribes an.

## DRG udvalg beretning 2016

### Svend E. Østgaard

DRG udvalget har i det forløbne år kommenteret på

- Høring af grupperingslogikken for 2017 og
- Høring af takstforslag for 2017.

Vedrørende logikken havde vi ingen kommentarer, da der ikke var ændringer, men vedrørende takst forslaget havde vi adskillige kommentarer, da der er lagt

op til betydelige og uforståelige ændringer, herunder kan det nævnes at:

Alle alloplastik operationer er reduceret meget betydeligt.

- Dobbelt alloplastik store led (0816) ligger ca. 4.000 kr. over primær alloplastik store led (0821), selv om operationstiden og implantat omkostningen er dobbelt op og liggetiden er klart højere.
- Dobbelt alloplastik hånd/fod (0817) ligger ca. 50.000 (ca. \*4,5) over alloplastik hånd/fod (0822) og forskellen er blevet større end før.
- Dobbelt alloplastik hånd/fod (0817) ligger over dobbelt alloplastik store led (0816).
- Alloplastik OE (0820) er blevet større end alloplastik UE (0821)

Samlet medfører de nye takster et fald på 8 % for de kirurgiske procedurer, hvilket DRG udvalget mangler forklaring på og har gjort indsigelse i et høringssvar.

Herudover har udvalget deltaget i et møde i SSI vedrørende nyt DRG takstsystem, som planlægges at være mere forløbsbaseret, men der foreligger ikke konkrete tilbagemeldinger endnu. De forandringer, der er planlagt, går i stort omfang uden om ortopædkirurgien, da vi allerede har gråzonetakster for alle vores behandlinger – dvs. ingen forskel på ambulante og indlagt takst, og da vi hovedsageligt har korte patientforløb.

Som formand for udvalget deltog jeg i DRG konferencen 2016 i København. Den korte version af den konference er, at økonomerne ønsker at fastholde DRG som basis for styring af sygehusenes og regionernes økonomi. De enkelte afdelinger kan derimod imødesee forskellig andre afregningsprincipper, afhængigt af hvilken region man er i.

## **European Board of Orthopaedics and Traumatology, EBOT, EBOT Exam**

### **Bjarne Møller-Madsen**

EBOT eksamen afholdes én gang om året. Eksamen består af to sektioner. Den ene er en skriftlig eksamination, som i år forløb i april måned. Denne eksamen består af 100 MCQ's og er webbaseret. Den anden sektion er mundtlig og forløber i år den 1. og 2. oktober i Lisabon, Portugal. Denne eksamination består af fem 30 minutters sessioner. Sessionerne dækker overekstremiteten, underekstre-

tremiteten, rygsøjlen, børneortopædi samt en session, som dækker biomekanik, basal statistik og outcome based medicine. Antal deltagere er begrænset til 110. Ansøgerne skal være speciallæger i ortopædi og EU borgere eller borgere i Norge, Schweiz, Kroatien, Israel eller Tyrkiet.

Grundet stigende antal tilmeldinger ønskes der oprettet flere centre i EU, hvor den afsluttende mundtlige eksamen kan forløbe. Videre arbejdes der på at tilbyde en del af eksamenen på flere forskellige sprog. Aktuelle eksaminer evaluerer alene eksaminandens teoretiske viden. Gennem det sidste år er der blevet arbejdet på også at kunne tilbyde en evaluering af eksaminandens praktiske færdigheder. Dette arbejde er ikke fuldendt. Eksamensformand er uændret en portugisisk kollega Prof Dr. Jorge Mineiro M.D., Ph.D, FRCSEd.

## **Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg vedrørende Specialeplanlægning**

Rapport for perioden August 2015 til juli 2016

### **Per Kjærsgaard-Andersen, overlæge, Vejle Sygehus**

Sundhedsstyrelsens Rådgivende Udvalg vedrørende Specialeplanlægning består ud over Sundhedsstyrelsen (SST) selv af repræsentanter fra Danske Regioner, hver af de 5 regioner, Sundhedsministeriet, Dansk Sygeplejeråd samt 8 lægelige repræsentanter udpeget af Det Lægevidenskabelige Selskab (LVS). Der er i det forløbne år afholdt i alt 4 møder i Det Rådgivende Udvalg – og dertil som noget nyt, 3 møder imellem LVS-repræsentanterne og SST selv. I juni 2016 blev jeg af de 8 repræsentanter udpeget som LVS's talsmand til SST, og skal dermed sammen med LVS's sekretariat forestå planlægning af kommende møder fra LVS's side – samt står for den faglige dialog med SST's repræsentanter.

Det forløbne år har primært – og nærvæd udelukkende – været med fokus på den kommende justerede specialeplanlægning. Hver af de 8 LVS repræsentanter er kontaktperson til flere specialer, for på den vis at "dække" alle 37 specialer. Jeg har naturligt kontakten til DOS. Det er min oplevelse at DOS har været igennem en konstruktiv dialog med SST i forbindelse med justeringsforslag til specialeplanen.

SST planer at udmelde de nye specialeplaner den 1. marts 2017. Fra nu til da er der oplistet en række møder, hvor Det Rådgivende Udvalg skal rådgive SST omkring indkomne kommentarer / ønsker om placering af specialiserede funktioner i de 5 regioner. Medio september 2016 udsender SST svarbreve til

de fra regionerne og privathospitalerne fremsendte ønsker til varetagelse af de specialiserede funktioner. Ultimo oktober 2016 er der indsigelsesfrist, og efterfølgende er etableret en møderække til gennemgang af indkomne kommentarer. Så jeg ser frem til et hektisk efterår / vinter med flere møder i kalenderen.

## **SICOT (Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie)**

### **Michael Mørk Petersen**

SICOT er en internationalt non-profit organisation stiftet i 1929, som rummer alle de ortopædkirurgiske fagområder og bl.a. arrangerer videnskabelige kongresser, kurser, og driver videnskabelige tidsskrifter (International Orthopedics og SICOT-J). Der er ca. 110 medlemslande repræsenteret i SICOT, og hvert land har en "national representative".

Den 37th SICOT Orthopaedic World Congress afholdes 8. -10. september, 2016 i ROM, og jeg vil som Danish National Representative deltage i kongressen inklusive relevante administrative møder før kongressen og generalforsamlingen. Der er bl.a. planer om at vedtage nye regler for det arbejde, der forventes udført af national representatives, som f.eks. omfatter et ønske om, at der under de nationale ortopædkirurgiske selskabers kongresser afholdes administrative møder for landets SICOT-medlemmer.



# Videnskabeligt program

Dansk Ortopædisk Selskab har igen i år fornøjelsen af at kunne præsentere et videnskabeligt program med 193 abstrakt fordelt på foredrag, posters med foredrag samt en posterudstilling.

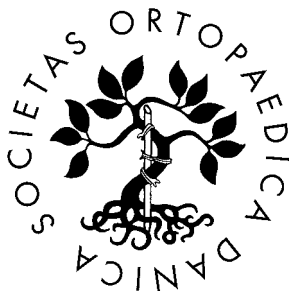
Alle posters med foredrag (session 4-6) indgår i konkurrencen om bedste poster. Ved hver session udvælger chairmen sammen to posters som går videre til afstemning om prisen for bedste poster. De udvalgte posters præsenteres af formand for Videnskabeligt Udvalg, Ole Rahbek, til foredragskonkurrencen (session 13).

Torsdag d. 27. oktober fra 15:30 – 17:00 (session 13) præsenteres de abstrakts, som indgår i konkurrencen om bedste foredrag. Selve sessionen afsluttes med afstemning om bedste foredrag samt bedste poster.

Vinderen af bedste foredrag samt bedste poster offentliggøres til DOS Festmiddag torsdag d. 27. oktober.

I denne DOS Bulletin er listet en oversigt om alle abstrakts med titel og forfattere. Selve abstraktet kan ses i vores abstraktbog, som udleveres ved kongressen. Abstraktbogen vil også være tilgængelig på vores hjemmeside ([www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk)).

*Thomas Jakobsen*  
Redaktør



# Session 1: Experimental and Tumor

**Onsdag d. 26. oktober**

**09:00-10:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Thomas Jakobsen / Johnny Keller**

## **1. In vivo drug release behavior and osseointegration of a doxorubicin-loaded tissue-engineered scaffold**

*Ming Sun, Muwan Chen, Miao Wang, Jakob Hansen, Anette Anette Bastrup, Frederik Dagnaes-Hansen, Jan Rölfing, Jonas Jensen, Helle Lysdahl, Mogens Johannsen, Dang Le, Jørgen Kjems, Cody Bünger*

## **2. Comparison of sheep adipose and bone marrow stem cells on bone formation identified by anti-human vimentin stain in an ectopic mouse model**

*Kristian Kjærgaard, Chris H Dreyer, Nicholas Ditzel, Christina M Andreasen, Li Chen, Søren P Sheikh, Søren Overgaard, Ming Ding*

## **3. Epidemiology in surgical treatment of metastatic bone disease of the appendicular skeleton -Reporting from a consecutive prospective population based cohort.**

*Michala Skovlund Sørensen, Klaus Hindsø, Anders Troelsen, Stig Dalsgaard, Tobias Fog, Tomasz Zimnicki, Michael Mørk Petersen*

## **4. Surveillance for development of local recurrence after primary surgical excision of soft tissue sarcomas and borderline tumours of the extremities and trunk wall**

*Thea Hovgaard, Tine Nyman, Michael Mørk Petersen*

## **5. Investigating time point for stimulation of vascular endothelial growth factor and mesenchymal stem cell on bone formation in severe immunodeficiency mice**

*Chris Dreyer, Kristian Kjærgaard, Nicholas Ditzel, Jørgensen Niklas, Søren Overgaard, Ming Ding*

**6. Preoperative plasma YKL-40 levels in bone and soft tissue sarcoma patients**

*Andrea P. Thorn, Mette L. Harving, Gunnar S. Lausten, Julia S. Johansen, Michael M. Petersen*

**7. The intracortical accumulation of enlarged lacunae is a key contributor to the increased cortical porosity and trabecularization during aging**

*Christina M. Andreasen, Jean-Marie Delaissé, Bram C.J. van der Erden, Dorie Birkenhäger-Frenkel, Johannes P. T. M. van Leeuwen, Ming Ding, Thomas L. Andersen*

**8. Implant fixation with BMP-2 and Zolendronate in a peri-implant gap - with and without allograft**

*Rasmus Cleemann, Mette Sørensen, Jørgen Baas, Joanie Bechtold, Kjeld Søballe*

**9. Collagen type IV-induced changes in expression of stress-related proteins in normal and osteoarthritic chondrocytes are mediated by integrins -  $\alpha 2\beta 1$  and  $\alpha v\beta 3$**

*Casper Bindzus Foldager, Martin Lind, Wei Seong Toh, Helle Lysdahl*

**10. Prognostic Factors for Survival of High Grade Osteosarcoma - A 20 Year Single-institution Assessment from Eastern Denmark**

*Thomas Colding-Rasmussen, Andrea Pohly Thorn, Peter Frederik Horstmann, Michael Mørk Petersen*

**11. Comparison of two alternative wound closure methods for tumor arthroplasty of the hip.**

*Werner Hettwer, Peter Horstmann, Michael Mørk Petersen*

# Session 2: Knee I

**Onsdag d. 26. oktober**

**09:00–10:30**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Henrik Schrøder / Ashir Ejaz**

**12. Causes of Prolonged Length of Stay and Readmissions after “Fast-Track” Total Knee Arthroplasty.**

*Martin Lindberg-Larsen, Mette Hornsleth, Jens Bagger, Susanne van der Mark*

**13. No effect of a bipolar sealer on total blood loss or blood transfusion in non-septic revision knee arthroplasty – a prospective study with matched retrospective controls**

*Christian Skovgaard Nielsen, Kirill Gromov, Jans Oeivind, Anders Troelsen, Husted Henrik*

**14. Weight Loss Intervention before Total Knee Replacement**

*Anette Liljensøe, Jens Ole Laursen, Henning Bliddal, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**15. Is Forgotten Joint Score a better tool than Oxford Knee Score to measure patient reported outcomes after Total Knee Replacement?**

*Henriette Appel Holm, Lasse Enkebølle Rasmussen, Per Wagner Kristensen*

**16. No exacerbation of knee joint pain and effusion following preoperative progressive resistance training in patients scheduled for total knee arthroplasty: secondary analyses from a randomized controlled trial**

*Birgit Skoffer, Ulrik Dalgas, Thomas Maribo, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**17. Is the learning curve in cementless unicompartmental knee replacements related to periprosthetic fractures and subsidence?**

*Lasse E. Rasmussen, Bjørn Gotlieb Jensen, Claus Varnum*

**18. Oxford Unicompartmental Knees display contactloss during step-cycle motion and bicycle motion**

*Kristian Horsager, Bart L. Kaptein, Peter Bo Jørgensen, Maiken Stilling*

**19. Efficacy of pre-operative progressive resistance training in patients undergoing total knee arthroplasty – 1 year follow-up**

*Birgit Skoffler, Thomas Maribo, Inger Mechlenburg, Kjeld Søballe, Ulrik Dalgas*

**20. Preoperative Methylprednisolone does not reduce the loss of Knee-Extension Strength after Fast-Track Total Knee Arthroplasty - a randomized, double-blind, placebo-controlled trial**

*Viktoria Lindberg-Larsen, Thomas Bandholm, Camilla Zilmer, Hornsleth Mette, Bagger Jens, Kehlet Henrik*

**21. The survival of total knee arthroplasties depends on the need for additional component supplementation – A Danish population-based study including 52.876 patients**

*Anders El-Galaly, Steffen Haldrup Andersen, Alma Becic Pedersen, Andreas Kappel, Poul Torben Nielsen, Michael-Ulrich Jensen*

**22. Bone mass is lower in patients with severe knee osteoarthritis and attrition.**

*Karina Nørgaard Linde, Katriina Bøcker Puhakka, Bente Lomholt Langdahl, Kjeld Søballe, Inger Krog-Mikkelsen, Maiken Stilling*

# Session 3: Trauma I

**Onsdag d. 26. oktober**

**09:00–10:30**

*Lokale: Helsinki / Oslo*

**Chairmen: Nanna Salling / Michael Brix**

**23. Reoperation after long and short intra medullary nail in patients with per- and subtrochanteric fracture.**

*Lasse Eriksen, Frederik Højsager, Katia Damsgaard Bomholt, Søren Overgaard, Jens Lauritsen, Bjarke Viberg*

**24. Reoperations after cemented and uncemented hemiarthroplasty - A study from the Danish Multidisciplinary Registry of Hip Fractures (DMRHF)**

*Bjarke Viberg, Alma Becic Pedersen, Anders Kjærsgaard, Jens Lauritsen, Søren Overgaard*

**25. Exploring learning curves for simulation-based hip-fracture surgery**

*Amandus Gustafsson, Poul Pedersen, Henrik Palm, Lars Konge*

**26. Dementia as risk factor of Corail stem dislocation**

*Bjørn Nedergaard, Ahsan Al-Maleh*

**27. Management of hip fractures in Denmark: a questionnaire**

*Peter Hedelund Rabøl*

**28. Thrombosis after hip fracture surgery**

*Liv Riisager Wahlsten, Henrik Palm, Jonas Olesen, Gunnar Gislason, Stig Brorson*

**29. 35-year trends in first-time hospitalization for hip fracture and one year mortality: a Danish nationwide cohort study, 1980-2014**

*Alma B Pedersen, Vera Ehrenstein, Szimonetta Szepligeti, Astrid Lunde, Ylva T Lagerros, Anna Westerlund, Grethe S Tell, Henrik Toft Sørense*

**30. Can trauma surgeon's subjective intraoperative conclusions on patients bone quality be trusted?**

*Ole Brink, Tei Randi, Langdahl Bente*

**31. Influence of computer tomography scans on treatment of bi- and trimalleolar fractures**

*Mads Terndrup, Amandus Gustafsson, Kolja Weber, Kristoffer Barfod, Anders Troelsen, Ilija Ban*

**32. Function, health status and satisfaction after surgery with THA following femoral neck fracture or osteoarthritis.**

*Steffan Tabori Jensen, Torben Bæk Hansen, Søren Bøvling, Morten Homileus, Peter Aalund, Maiken Stilling*

**33. Mortality in patients treated with cemented or uncemented hemiarthroplasty - A study from the Danish Multidisciplinary Registry of Hip Fractures (DMRHF)**

*Bjarke Viberg, Alma Becic Pedersen, Anders Kjærsgaard, Søren Overgaard, Jens Lauritsen*

# Session 7: Pediatrics

**Torsdag 27. oktober**

**09:30–10:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Peter Buxbom / Christian Færgeman**

## **34. The effect of spinal rotation on Cobb' angle**

*Christian Wong, Johanna Hall, Kasper Gosvig*

## **35. Evaluation of Treatment of Bone Bridges After Injury to the Growth Plate**

*Ahmed Abdul-Hussein Abood, Bjarne Møller-Madsen, Juan Manuel Shiguetomi-Medina, Casper Bindzus Foldager, Ole Rahbek*

## **36. Calcaneal cuboid joint motion can be assessed by radiostereometric analysis**

*Polina Martinkevich, Maiken Stilling, Bjarne Møller-Madsen, Ole Rahbek*

## **37. Obstetric risk factors in children with Congenital Muscular Torticollis**

*Nina Hardgrib, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen, Rikke Maimburg*

## **38. Evaluation of Screening Programme for Developmental Dysplasia of the Hip**

*Jens Svendsson, Ahmed Abood, Søren Harving, Anne-Sofie Jensen*

## **39. Evaluation of the interdisciplinarity CPOP consultations in the Southern Denmark: A parental satisfaction survey**

*Helle Sneftrup Poulsen, Niels Wisbech Pedersen*

## **40. Effectiveness And Pitfalls Of The bilateral 8-Plate Technique For Treatment Of Moderate Leg-Length Discrepancy**

*Roshan Latifi, Johanna Hall, Silas Gylvin, Christian Wong*



# Session 8: Spine

**Torsdag d. 27. oktober**

**09:30–10:30**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Cody Bünger / Dennis Hallager**

## **41. Clinical outcome after decompression surgery for lumbar spinal stenosis**

*Rune Tendal Paulsen, Mikkel Østerheden Andersen, Leah Carreon, Jamal Bech Bouknaitir, Søren Fruensgaard*

## **42. Radiographic Predictors for Mechanical Failure following Adult Spinal Deformity Surgery**

*Dennis Winge Hallager, Sven Karstensen, Naeem Bukhari, Martin Gehrchen, Benny Dahl*

## **43. Long-term Survival after Surgical Treatment of Spinal Metastasis – The Predictive Role of Gender**

*Dennis Karimi, Søren Morgen, Sidsel Fruergaard, Martin Gehrchen, Benny Dahl*

## **44. Incidence of revision surgery following long fusions using lumbar, lumbo-sacral fixation or iliac fixation in adult scoliosis patients**

*Miao Wang, Cody Bünger, Abarajitha Thiyagarajah, Ming Sun, Ebbe Stender Hansen, Haisheng Li, Kestutis Valencius, Peter Helmig, Kristian Høy*

## **45. The Effect of Tranexamic Acid on Duration of Surgery and Complications. A double blind, randomized study of patients undergoing lumbar spine surgery. Preliminary report**

*Signe Forbech Elmose, Else Bay Andersen, Mikkel Østerheden Andersen*

## **46. Organ dose and effective dose with the EOS scanner in spine deformity surgery. A study on anthropomorphic phantoms describing patient radiation exposure in full spine examinations**

*Peter Heide Pedersen, Søren Peter Eiskjær, Asger Greval Petersen*

## **47. Metal-on-metal wear in Children with Growth Rod Instrumentation (GR) in Early Onset Scoliosis**

*Simon Toftgaard Skov, Jan Hendrik Duedal Rölfing, Haisheng Li, Ebbe Stender Hansen, Cody Bünger*

# Session 9: YODA Best Papers

**Torsdag d. 27. oktober**

**09:30-10:30**

*Lokale: Helsinki / Oslo*

**Chairmen: Søren Ohrt Nissen / Nanna Sillesen**

**48. Can easily identifiable radiographic features predict component malpositioning in measured resection Total Knee Arthroplasty?**

*Roshan Latifi, Kirill Gromov, Thomas Kallemose, Henrik Husted, Anders Troelsen*

**49. Bone, Subcutaneous Tissue and Plasma Pharmacokinetics of Vancomycin in Total Knee Replacement Patients**

*Mats Bue, Mikkel Tøttrup, Pelle Hanberg, Otto Langhoff, Hanne Birke-Sørensen, Kjeld Søballe*

**50. Passive knee stability after anterior cruciate ligament reconstruction using Endobutton or ToggleLoc with ZipLoop as femoral fixation device – a comparison of 3175 patients from the Danish Knee Ligament Reconstruction Register**

*Christian Asmus Peter Asmussen, Mikkel Lindegaard Attrup, Kristian Thorborg, Per Hölmich*

**51. Closed Reduction of Distal Radius Fractures: A Systematic Review and Meta-analysis**

*Hjalte Würtz, Sükriye Corap, Julie Erichsen, Bjarke Viberg*

**52. The Noergaard technique, a simple and non-traumatic method for reduction of anterior shoulder dislocations**

*Nikolaj Erin-Madsen, Ilija Ban, Morten Grove Thomsen, Jens Noergaard, Peter Toft Tengberg*

# Session 10: Foot/Ankle and Shoulder/Elbow

**Torsdag 27. oktober**

**13:00-14:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Marianne Vestermark / Brian Elmengaard**

**53. Non-union of displaced midshaft fractures of the clavicle: A predictor model using pain scores.**

*Andreas Qvist, Michael Toft Væsel, Carsten Moss, Thomas Jakobsen, Steen Lund Jensen*

**54. Long-term Survival Rates of Different Shoulder Arthroplasty Types Used for Glenohumeral Osteoarthritis.**

*Jeppe Vejlggaard Rasmussen, Steen Lund Jensen, Stig Brorson*

**55. An exercise programme for people with severe polyneuropathy and diabetic foot ulcers - 5 case reports on feasibility, safety and preliminary effectiveness**

*Kajsa Lindberg, Britt Sundekilde Møller, Klaus Kirketerp-Møller, Morten Tange Kristensen*

**56. Development and reliability of the Achilles Tendon Length Measure and comparison with the Achilles Tendon Resting Angle on patients with an Achilles tendon rupture**

*Maria Swennergren Hansen, Kristoffer Weisskirchner Barfod, Morten Tange Kristensen*

**57. Pedobar pressure and comfort in a mass produced orthopaedic stiletto compared to a standard stiletto and a sneaker. In the lab and in life**

*Jeannette Ø. Penny, Merete Speedtsberg, Thomas Kallelose, Jesper Bencke*

**58. Suspected Impingement Syndrome - prevalence of radiographic findings – and their relation to Oxford Shoulder Score**

*Linda Christie Andrea, Poul Frost, Kate Smidt, John Gelicneck, Torben Bæk Hansen, Søren Rasmussen Deutch , Susanne Wiulff Svendsen*

**59. OATS in the Talus- a success or a failure- 8 Year follow up**

*Ellen Hamborg-Petersen, Manfred Thomas*

**60. Treatment efficacy of degenerative shoulder lesions did not improve in Denmark from 1996 to 2013. A registry study of 244.519 patients.**

*Nina Monrad, Ann Ganestam, Thomas Kallemose, KW Barfod*

**61. High incidence of periprosthetic lucency in CCI Evolution ankle implants, measured by CT and X-ray**

*Sanja Somodi, Jeannette Østergaard Penny, Kim Hegnet Andersen, Lars Bo Ebskov, Peter Bro Rasmusen, Omar Muharemovic*

**62. The Critical shoulder angle show excellent reliability**

*Arnar Oskar Bjarnison, Thomas Juul Sørensen, Thomas Kallemose, Kristoffer W. Barfod*

**63. Clinical validation of a handheld wound measurement device. Measuring diabetic foot ulcers – a pilot study.**

*Halschou-Jensen Peter Max, Bouchelouche Pierre , Sauer Jannie, Fabrin Jesper*

# Session 11: Hip I and Knee II

**Torsdag d. 27. oktober**

**13:00-14:30**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Henrik Daugard / Claus Emmeluth**

**64. Safe Performance of E-vitamin Infused Polyethylene in Total Knee Arthroplasty at 3-year Follow-up Evaluated in a Prospective, Multicenter Study.**

*Timothy Hunt Batter, Christian Skovgaard Nielsen, Vincent Galea, Huddleston James, Henrik Malchau, Anders Troelsen*

**65. Iron deficiency and causes of preoperative anemia in patients scheduled for elective hip- and knee arthroplasty – an observational study**

*Øivind Jans, Khan Nissa, Christian Skovgaard Nielsen, Kirill Gromov, Anders Troelsen, Henrik Husted*

**66. What predicts preoperative joint awareness in patients undergoing Total Knee Arthroplasty?**

*Dana Li, Anders Troelsen, Lina Ingelsrud, Henrik Husted, Kirill Gromov*

**67. Implementation of value-based healthcare in elective total hipreplacement at Sahlgrenska University Hospital**

*Erik Malchau, Ola Rolfson, Magnus Karlsson, Adina Welander, Peter Grant, Maziar Mohaddes*

**68. 6 years minimum followup of an offloading knee brace for unicompartmental knee arthritis**

*Paul Lee*

**69. Predictors of pain and physical function at 3 and 12 months after total hip arthroplasty**

*Sarah E Plews, Randi L. Nielsen, Søren Overgaard, Carsten Jensen*

**70. Occupational and environmental risk factors for Hip and Knee Osteoarthritis and gene-exposure interaction: a co-twin control study from the DTR, DHA and DKA**

*Søren Glud Skousgaard, Lars Peter Andreas Brandt, Søren Overgaard, Sören Möller, Axel Skytthe*

**71. The effect on knee-joint load of analgesic use compared with neuromuscular exercise in patients with knee osteoarthritis: a randomized, single-blind, controlled trial**

*Anders Holsgaard-Larsen, Brian Clausen, Jens Søndergaard, Robin Christensen, Thomas P. Andriacchi, Ewa M. Roos*

**72. Early results of cemented Rimfit X3 cup**

*Morten S Wad*

**73. What do surgeons consider as optimal acetabular component positioning during primary total hip arthroplasty?**

*Dana Cotong, Anders Troelsen, Henrik Husted, Kirill Gromov*

**74. Risk of pneumonia and urinary tract infection after total hip arthroplasty and the impact on survival**

*Eva Natalia Glassou, Torben Bæk Hansen, Alma Becic Pedersen*

# Session 12: Sports Medicine I

**Torsdag d. 27. oktober**

**13:00-14:30**

*Lokale: Helsinki / Oslo*

**Chairmen: Simon Døssing / Ole Gade Sørensen**

**75. Reliability of measurements on x-rays for knee dysplasia and patella height**

*Anders Bøvling, Rune D Bech, Bertel Understrup, Bjarke Viberg*

**76. The influence of the anterolateral ligament on knee stability during flexion-internal rotation. A biomechanical cadaver study using dynamic radiostereometric analysis**

*Emil T. Nielsen, Kasper Stentz-Olesen, Sepp de Raedt, Peter Bo Jørgensen, Ole G. Sørensen, Bart Kaptein, Michael S. Andersen, Maiken Stilling*

**77. The influence of graft fixation methods on revision rates after primary ACL reconstruction.**

*Niclas Højgaard Eysturoy, Torsten Grønbech Nielsen, Martin Carøe Lind*

**78. Epidemiology of groin injuries in a professional football league**

*Andrea Mosler, Adam Weir, Cristiano Eirale, Per Hölmich, Kay Crossley*

**79. Predicting MRI injury location using clinical examination in athletes with acute groin injuries.**

*Andreas Serner, Adam Weir, Johannes L Tol, Kristian Thorborg, Frank Roemer, Ali Guermazi, Per Hölmich*

**80. Quadriceps strength and hop test performance following anterior cruciate ligament reconstruction: A prospective cohort study of 123 patients.**

*Kristoffer Weisskirchner Barfod, Julian A Feller, Ross Clark, Taylor Hartwig, Brian M Devitt, Kate E Webster*



**81. Knee and back pain in patients with symptomatic femoroacetabular impingement before and after hip arthroscopy**

*Signe Kierkegaard, Bent Lund, Kjeld Søballe, Ulrik Dalgas, Inger Mechlenburg*

**82. Reliability of MRI assessment of acute musculotendinous groin injuries in athletes**

*Andreas Serner, Frank Roemer, Per Hölmich, Kristian Thorborg, Jingbo Niu, Adam Weir, Johannes L Tol, Ali Guermazi*

**83. Danish Hip Arthroscopy Registry: Capsular closing in patients with femoroacetabular impingement (FAI). Results of a matched-cohort controlled study.**

*Søren Winge, Bjarne Mygind-Klavsen, Bent Lund, Torsten Grønbech Nielsen, Niels Maagaard, Otto Kraemer, Per Hölmich, Martin Lind*

**84. Is muscle strength impairments different for male vs. female patients with symptomatic femoroacetabular impingement?**

*Signe Kierkegaard, Ulrik Dalgas, Bent Lund, Kjeld Søballe, Inger Mechlenburg*

**85. High incidence in acute and recurrent patellar dislocations; A retrospective nationwide epidemiological study involving 24.154 primary dislocations**

*Kasper Skriver Gravesen, Anders Troelsen, Lars Blønd, Kristoffer Weisskirchner Barfod*

# Session 13: DOS Best Papers

**Torsdag d. 27. oktober**

**15:30 – 17:00**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen / Helsinki / Oslo*

**Chairmen: Ole Rahbek / Jeannette Penny**

**86. Comparison of soft tissue and bone graft fixation for reconstruction of the medial patellofemoral ligament. A randomized controlled trial.**

*Martin Lind, Peter Faunø, Ole Gade Sørensen, Bjarne Mygind-Klavsen, Lene Miller, Thorsten Nielsen*

**87. Alarming high failure rate after Medial Patellofemoral Ligament reconstructions. A retrospective nationwide epidemiological study with a 10 year follow up on surgical intervention and 2.572 Medial Patellofemoral Ligament reconstruction surgeries**

*Kasper Skriver Gravesen, Anders Troelsen, Lars Blønd, Kristoffer Weisskirchner Barfod*

**88. Gait Function Before and After Total Knee Arthroplasty A Randomized Study of Fixed Bearing versus Mobile Bearing Articulation**

*Michael Tjørnild, Uwe Kersting, Kjeld Søballe, Poul Mogensen, Maiken Stilling*

**89. Collagenase clostridium histolyticum (Xiapex®) versus percutaneous needle fasciotomy for Dupuytren's contracture in proximal interphalangeal joints. An independent, open-label, randomized controlled trial**

*Simon Toftgaard Skov, Therkel Bisgaard, Per Søndergaard, Jeppe Lange*

**90. Achilles Tendon Length, ATRS and Functional Outcomes 5 Years After Acute Achilles Tendon Rupture Treated Conservatively**

*Rasmus Kastoft, Jesper Bencke, Kristoffer Barfod, Merete Speedtsberg, Rasmus M. Søndergaard, Jeannette Ø. Penny*

**91. Risk of revision and reasons for revision after shoulder replacement for acute fracture of the proximal humerus: a Nordic registry-based study of 6,756 cases**

*Stig Brorson, Björn Salomonsson, Steen Lund Jensen, Anne Marie Fenstad, Yilmaz Demir, Jeppe Vejlgard Rasmussen*

**92. Early Mobilization after Volar Plate Osteosynthesis of Distal Radius Fractures - a Prospective Randomized Study.**

*Thomas Juul Sørensen, Kecia Ardensø, Gunnar H. Laier, Susanne Kristensen Mallet*

# Session 14:

## Sports Medicine II

**Fredag 28. oktober**

**9:00-10:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Nis Nissen / Per Hölmich**

**93. Risk factors influencing the one year postoperative risk of reoperation after arthroscopic meniscal repair: a three year retrospective observational, cohort study.**

*Lotte Drustrup, Laura Fuglsang, Helene Rovsing, Cecilie Rovsing, Carsten Mølgaard, Sten Rasmussen*

**94. Dynamic radiostereometric analysis for evaluation of hip joint pathomechanics**

*Lars Hansen, Sepp de Raedt, Bjarne Mygind-Klavsen, Peter Bo Jørgensen, Kjeld Søballe, Bart L. Kaptein, Maiken Stilling*

**95. Diagnostic value of magnetic resonance imaging on meniscal healing after meniscal repair**

*Emilie Faunø, Ole Gade Sørensen, Claus Tvedesøe, Torsten Grønæk Nielsen, Peter Faunø, Martin Lind*

**96. Several reasons for saphenous nerve injuries after gracilis tendon harvesting. A cadaver study.**

*Signe Wisbech Vange*

**97. Bone Tunnel Enlargement after ACL Reconstruction with Hamstring Autograft Is Dependent on Original Bone Tunnel Diameter**

*Steffen Sauer, Martin Lind*

**98. A novel clinical method for non-invasive quantification and grading of pivot-shift test**

*Emil T. Nielsen, Michael S. Andersen, Ole G. Sørensen, Sepp de Raedt, Maiken Stilling*

**99. Trends in arthroscopic meniscectomy and meniscal repair controlled for age, sex and lesion**

*Helene Rovsing, Cecilie Rovsing, Laura Drustrup, Carsten Mølgaard, Sten Rasmussen*

**100. One year follow-up after hip arthroscopy with labral repair using a clinical algorithm for decision-making**

*Christian Dippmann*

**101. Appropriate Methods for Development, Validation, and Use of Patient Reported Outcome Measures**

*Jonathan Comins, Michael Krogsgaard, Svend Kreiner, John Brodersen*

**102. Measurements of trochlea dysplasia: A literature review with quality assessment of radiological measurements**

*Mathias Paiva, Lars Blønd, Per Hölmich, Robert N. Steensen, Gerd Diederichs, Julian A Feller, Kristoffer Weisskirchner Barfod*

**103. Effect of autograft type on muscle strength symmetry of the knee extensors and flexors in patients with anterior cruciate ligament reconstruction – Preliminary data.**

*Kasper Staghøj Sinding, Torsten Grønbech Nielsen, Ulrik Dalgas, Martin Lind*

# Session 15: Infection/ Amputation and Trauma II

**Fredag d. 28. oktober**

**9:00-10:30**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Christian Wied / Rasmus Elsøe**

**104. Development and inter-rater reliability of the Basic Amputee Mobility Score (BAMS) for use in patients with a major lower limb amputation**

*Morten Tange Kristensen, Annie Østergaard Nielsen, Peter Gebuhr*

**105. Risk of acute renal failure and mortality after surgery for a fracture of the hip**

*Alma B Pedersen, Christian F Christiansen, Henrik Gammelager, Johnny Kahlert, Henrik Toft Sørensen*

**106. Methodological differences between studies of clavicular bone shortening - A systematic review**

*Anders Thorsmark Høj, Lars Henrik Frich, Ole Maagaard, Søren Overgaard, Søren Torp-Pedersen*

**107. The total blood loss after transfemoral amputations is more than twice the intraoperative loss.**

*Christian Wied, Peter Toft Tengberg, Morten Tange Kristensen, Gitte Holm, Thomas Kallemose, Anders Troelsen, Nicolai Bang Foss*

**108. Efficacy of 6 versus 12 weeks physiotherapy including progressive strength training in patients shortly after hip fracture surgery – a multicenter randomized controlled trial.**

*Jan Arnholtz Overgaard, Thomas Kallemose, Morten Tange Kristensen*

**109. Socioeconomic inequality in patient outcome among hip fracture patients: A population-based cohort study**

*Pia Kjær Kristensen, Theis Muncholm Thillemann, Alma Becic Pedersen, Kjeld Søballe, Søren Paaske Johnsen*

**110. Is the higher mortality among men with hip fracture explained by sex-related differences in quality of in-hospital care? A population-based cohort study**

*Pia Kjær Kristensen, Anil Mor, Theis Muncholm Thillemann, Søren Paaske Johnsen, Alma Becic Pedersen*

**111. In-Vivo and In-Vitro Evaluation of Vancomycin and Gentamicin Elution from Bone Graft Substitutes**

*Thomas Colding-Rasmussen, Peter Horstmann, Hanna Dahlgren, Eva Lidén, Werner Hettwer, Michael Mørk Petersen*

**112. External Fixation versus two-stage Open Reduction Internal Fixation of distal intra-articular Tibia Fractures: a systematic review**

*Julie Ladeby Erichsen, Peter Andersen, Carsten Jensen, Frank Damborg, Bjarke Viberg, Lonnie Froberg*

**113. Low Surgical Apgar Score is associated with postoperative complications in lower extremity amputations in dysvascular patients.**

*Christian Wied, Nicolai Bang Foss, Morten Tange Kristensen, Gitte Holm, Thomas Kallelose, Anders Troelsen*

**114. Prospective clinical trial for septic arthritis: inflammation is associated with cartilage degradation, up-regulation of cartilage metabolites, but is inhibited by chondrocytes**

*Hagen Schmal, Anke Bernstein, Elia Roul Langenmair, Eva Johanna Kubosch*

# Session 16: Hand/Wrist and Trauma III

**Fredag 28. oktober**

**13:00-14:30**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Charlotte Hartig Andreasen / Torben Bæk Hansen**

**115. Long-term fixation and function of cementless and cemented Avanta PIP joint arthroplasty. A randomized clinical RSA study.**

*Maiken Stilling, Martin Bille Henriksen, Karsten Krøner, Bo Munk, Janni Kjærgaard Thilleman*

**116. Functional outcome comparing a dual mobility cup to a standard cup in total joint arthroplasty of the trapeziometacarpal joint**

*Lone Kirkeby, Lene Dremstrup, Torben Bæk Hansen*

**117. 2 year results with Electra bi-metal screw cup in total trapeziometacarpal arthroplasty evaluated with RSA**

*Lene Dremstrup, Maiken Stilling, Lone Kirkeby, Torben Bæk Hansen*

**118. Good 2 year results with the new conical press-fit cup design and dual-mobility articulation in total trapeziometacarpal arthroplasty**

*Maiken Stilling, Lone Kirkeby, Lene Dremstrup, Torben Bæk-Hansen*

**119. Incidence of heterotopic ossification following total joint replacement of the trapeziometacarpal joint**

*Andrey Kovalev, Lone Kirkeby, Torben Bæk Hansen*

**120. Which Colles' fracture requires an operation?**

*Jan Duedal Rölfing, Mette Normann Lund, Lars Borris, Daniel Wæver, Rikke Thorninger*



**121. Efficacy of acute in-hospital physiotherapy with versus without knee-extension strength training in reducing strength deficits in patients with a hip fracture: a randomised controlled trial**

*Lise Kronborg, Thomas Bandholm, Henrik Palm, Henrik Kehlet, Morten Tange Kristensen*

**122. Reoperations in patients with pertrochanteric fractures treated with a short or long intramedullary nail: A register study**

*Pernille Bovbjerg, Morten Schultz Larsen, Carsten Fladmose, Jesper Schønnemann*

**123. Evaluation of a Fracture Liaison Service with osteoporosis-nurses screening hospitalized hip fracture patients for later follow-up in the osteoporosis outpatient clinic**

*Jette Nielsen, Dorthe Sørensen, Lars Hyldstrup, Jens -Erik Beck Jensen, Henrik Palm*

**124. Metacarpophalangeal joint arthrodesis of the thumb – a minimum of eight months follow up**

*Rasmus Wejnold Jørgensen, Stig Brorson, Claus Hjorth Jensen*

**125. Lateral vs. posterior approach to the hip in patients with hip fractures treated with hemiarthroplasty. A systematic review with meta-analysis.**

*Komal Tariq, Lisa Forkman, Julie Erichsen, Søren Overgaard, Bjarke Viberg*

# Session 17: Hip II

**Fredag d. 28. oktober**

**13:00-14:30**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Nanna Sillesen / Kjeld Søballe**

**126. Effect of preoperative Explosive-type Resistance Training on Patients with Hip Osteoarthritis after Total Hip Arthroplasty – a randomized controlled trial**

*Andreas EB Hermann, Anders Holsgaard-Larsen, Bo Zerahn, Steen Mejdahl, Søren Overgaard*

**127. Can Surgeons Reduce Risk For Dislocation Following Primary THA Performed Using Posterolateral Approach?**

*Kirill Gromov, Roshan Latifi, Bjørn Glise Madsen, Henrik Husted, Thomas Kalleose, Anders Troelsen*

**128. The impact of information of expected length of stay after primary total hip arthroplasty**

*Christian Hofbauer, Charlotte Troldborg, Christoffer C Jørgensen, Claus Varnum*

**129. One-year incidence of prosthetic joint infection in total hip arthroplasty: a cohort study with linkage of the Danish Hip Arthroplasty Register and Danish Microbiology Databases**

*Per Hviid Gundtoft, Alma Pedersen, Henrik Carl Schønheyder, Jens Kjølseth Møller, Søren Overgaard*

**130. 5 year Radiostereometry, Bone Mass Density, and Whole Blood Cr Co levels in Resurfacing (RHA), Large Diameter Head (LDH) and Standard THA. Results from Randomized studies**

*Jeannette Penny, Ming Ding, Ole Ovesen, Søren Overgaard*

**131. Posterior or anterolateral approach in hip joint arthroplasty - impact on frontal plane moment.**

*Marianne Tjur, Asger R. Pedersen, William Sloth, Kjeld Søballe, Nina D. Lorenzen, Maiken Stilling*

**132. Intraoperative and early postoperative periprosthetic femoral fractures after total hip arthroplasty**

*Martin Lindberg-Larsen, Christoffer Jørgensen, Søren Solgaard, Anne Grete Kjersgaard, Henrik Kehlet*

**133. Eighteen-year trends in comorbidity and subsequent mortality in total hip or knee arthroplasty patients: A Danish nationwide, population-based cohort study, 1996-2013**

*Eva Natalia Glassou, Alma Becic Pedersen, Torben Bæk Hansen*

**134. The impact of age on patient experienced outcome after total hip and knee arthroplasty**

*Peter Kloster Aalund, Eva Natalia Glassou, Torben Bæk Hansen*

**135. Differences in characteristics and patient-reported questionnaire responses in patients who choose non-surgical versus surgical treatment for severe hip osteoarthritis**

*Mads Have, Søren Overgaard, Carsten Jensen*

**136. Treatment of infected Exeter prosthesis with two stage revisions and cement in cement implantation**

*Arnar Oskar Bjarnison, Leif Broeng*

# Session 18:

## Cases / Technical Notes

**Onsdag d. 26. oktober**

**17:30-18:30**

*Lokale: Casino Ballroom*

**Chairmen: Thomas Baad Hansen / Martin Gottliebsen**

**137. Digitally reconstructed radiograph based radiostereometric analysis: A novel method validated on the hip joint**

*Sepp De Raedt, Lars Hansen, Peter Bo Jørgensen, Bjarne Mygind-Klavsen, Maiken Stilling*

**138. Introduction of open reduction for severe Slipped Capital Femoral Epiphysis using the sub capital realignment procedure after surgical dislocation of the hip joint**

*Martin Gottliebsen, Mathias Bünger, Ole Rahbek, Bjarne Møller-Madsen*

**139. Accuracy of custom pelvic tumor resection and reconstruction with patient-specific resection guides and matching implant scaffolds**

*Werner Hettwer, Andreas Krieg, Michael Mørk Petersen, Fritz Hefti*

**140. Life threatening PVL-positive MRSA sepsis with tibial osteomyelitis and septic arthritis of the knee in a previously healthy 13-year-old boy: a case report**

*Nina Hardgrib, Mikala Wang, Anne Grethe Jurik, Klaus Kjær Petersen*

**141. Controversies in imaging measurements and normal values of Wibergs CE angle in the hip of young adults**

*Niels Egund*

# Session 4:

## Poster med foredrag I

**Onsdag 26. oktober**

**11:00 – 12:00**

*Lokale: Reykjavik*

**Chairmen: Claus Varnum / Niels Wisbeck**

**142. Pain reduction after periacetabular osteotomy in the treatment of symptomatic acetabular hip dysplasia.**

*Søren Reinhold Jakobsen, Stig Storgaard Jakobsen, Inger Mechlenburg, Kjeld Søballe*

**143. Efficacy of ultrasound-guided Saphenous and Obturator Nerve Blocks after primary Knee Arthroplasty. A double-blind, randomized clinical study**

*Jens Bagger, Mette Hornsleth, Katja Lenz, Pia Therese Jaeger, Katrine Tanggaard, Jens Børglum, Kenneth Jensen*

**144. Supervised neuromuscular exercise prior to hip and knee replacement: 12-month clinical effect and cost-utility analysis alongside a randomised controlled trial**

*Fernandes Linda, Roos Ewa, Overgaard Søren, Villadsen Allan, Søgaard Rikke*

**145. Allograft usage results in higher re-revision rate for revision anterior cruciate ligament reconstruction**

*Kåre Amtoft Nissen, Torsten Grønbech Nielsen, Martin Lind*

**146. High two-year revision rates after primary knee arthroplasty – causes and implemented interventions for improvement**

*Martin Lindberg-Larsen, Mette Hornsleth, Jens Bagger*

**147. The Danish Hip Arthroscopy Registry: Baseline patient reported outcomes and surgical characteristics**

*Erik Poulsen, Bent Lund, Ewa M Roos*

**148. Agreement and reliability of acetabular Bone Mineral Density measurements in total hip arthroplasty using Single and Dual energy computed tomography with 3-dimensional segmentation**

*Bo Mussmann, Søren Overgaard, Trine Torfing, Morten Bøgehøj, Oke Gerke, Poul Erik Andersen*

**149. Assessment of pelvic tilt and acetabular parameters in patients with retroversion of the acetabulum using conventional X-rays and the EOS 2D Imaging System.**

*Anne Soon Bensen, Carsten Jensen, Bo Mussmann, Trine Torfing, Ole Ovesen, Søren Overgaard*

**150. Substrate and Surface Guidance of Human Chondrocytes In Vitro**

*Natasja Jørgensen, Morten Foss, Nikolaj Gadegaard, Casper Foldager, Martin Lind, Helle Lysdahl*

**151. Strength testing following anterior cruciate ligament reconstruction. A prospective cohort study investigating redundancy of tests.**

*Kristoffer Weisskirchner Barfod*

**152. Possible causes for lack of 1-year follow-up in national ACL-registry**

*Martin Albert Lundorff, Bent Lund*

# Session 5:

## Poster med foredrag II

**Onsdag 26. oktober**

**11:00 – 12:00**

*Lokale: Stockholm / Copenhagen*

**Chairmen: Maiken Stilling / Michael Mørk Petersen**

**153. Long-term clinical results of patients treated for posterolateral elbow joint instability using an ipsilateral triceps tendon graft.**

*Christian Kastenskov, Jeppe Vejlgard Rasmussen, Janne Ovesen, Bo Sanderhoff Olsen*

**154. Surgery for Congenital muscular Torticollis**

*Laura Christoffersen, Gert Rahbek Andersen*

**155. Long-term effect of surgery for wrist extension in adolescent cerebral palsy patients**

*Thomas Petersen, Hans Tromborg*

**156. Descriptive demographic and clinical data on 647 post-treatment crps patients**

*Pelle Baggesgaard Petersen, Jes Bruun Lauritzen, Michael Rindom Krogsgaard*

**157. Diabetic and non-diabetic patients report equal symptom relieve after arthroscopic capsular release of frozen shoulder**

*Johanne Lyhne, Jon Jacobsen, Søren Hansen, Carsten Jensen, Deutch Søren*

**158. Surgical repair of acute distal biceps tendon rupture with one-incision technique and EndoButton – A follow up study**

*Martin Bille Henriksen, Jensen Steen Lund*

**159. Physiotherapy after Volar Plate Osteosynthesis - which factors are predictive**

*Brian Weng Sørensen, Christopher Jantzen, Thomas Michael Nissen-Juul Sørensen, Kecia Vicki Ardensø, Susanne Kristensen Mallet*

**160. Boston Brace treatment in Adolescent Idiopathic Scoliosis**

*Ane Simony, Mikkel Osterheden Andersen, Steen Bach Christensen*

**161. Predictors of perioperative blood transfusion in surgical treatment of adolescent idiopathic scoliosis – one-center experience in 150 patients**

*Søren Ohrt-Nissen, Naeem Bukhari, Jacob Steensballe, Martin Gehrchen, Benny Dahl*

**162. Surveillance for development of lung metastases after primary surgical excision of soft tissue sarcomas of the extremities and trunk wall**

*Thea Hovgaard, Tine Nymark, Michael Mørk Petersen*

**163. Patient-reported outcome and revision rate off 137 Copeland resurfacing hemiarthroplasties in patient with degenerative shoulder disease performed from 2008 to 2013 at Koege Hospital – a retrospective cohort study**

*Kim Schantz, Ulrik Kragegaard Knudsen, Tommy Henning Jensen, John Kloth Petersen, Signe Rosenlund*



# Session 6:

## Poster med foredrag III

**Onsdag 27. oktober**

**11:00 – 12:00**

*Lokale: Helsinki / Oslo*

**Chairmen: Peter Tengberg / Ellen Hamborg**

**164. Percutaneous Needle Toe Flexor Tenotomy of Hammer, Mallet and Claw Toes in the Diabetic Patient**

*Jonas Hedegaard Andersen, Klaus Kirketerp, Anne Rasmussen*

**165. Two cases of surgical excision of symptomatic os talus secundarius**

*Simon Damgaard Petersen, Ellen Hamborg-Petersen*

**166. Aggressive early mobilization and weight-bearing in non-operative treatment of acute Achilles tendon rupture may increase the risk of rerupture – a retrospective cohort study**

*Mazaher Azizpour, Rebekka Fønnesbæk, Kristian Behrndtz, Jorgen Baas*

**167. Identifying a possible change in the complication rate when treating dislocated distal radius fractures over a period of 6 years by open reduction and internal fixation using volar plating**

*Roland Knudsen, Frank Damborg, Julie Ladeby Erichsen, Zafar Bahadirov*

**168. Outcome following suprapatellar approach to tibia nailing.**

*Ole Brink*

**169. Barthel-100 and the Cumulated Ambulation Score are superior to the de Morton Mobility Index for the assessment of mobility in patients with acute hip fracture**

*Signe Hulsbæk, Rikke Faebo Larsen, Morten Tange Kristensen*

**170. Ultrasonography of the ligaments after ankle sprain**

*Spogmai Zadran, Jens Olesen, Sten Rasmussen*

**171. Hip Fracture Surgery and New Oral Anticoagulants – An Increasing Problem?**

*Charlotte Packroff Stenqvist, Naja Bjørslev, Susanne van der Mark*

**172. Re-rupture rate of conservatively treated Achilles tendon ruptures**

*Linea Holck Lundholm, Kim Hegnet Andersen, Jeannette Østergaard Penny*

**173. Healing of hypertrophic femoral shaft non-union with motorized distraction nailing - a case report**

*Ulrik Kähler Olesen*

**174. Impact of body mass index on risk of acute renal failure and mortality in elderly patients undergoing hip fracture surgery**

*Alma B Pedersen, Henrik Gammelager, Johnny Kahlert, Henrik Toft Sørensen, Christian F Christiansen*

# Posterudstilling

**Fra onsdag 26. oktober**

*Lokale: Capital Foyer*

**175. Platelet-rich plasma leads to new matrix formation around articular cartilage chips embedded in fibrin glue in vitro**

*Morten Lykke Olesen, Natasja Leth Jørgensen, Bjørn Borsøe Christensen, Helle Lysdahl, Martin Lind, Casper Bindzus Foldager*

**176. Re-operation Rates after Femoral Neck Fractures Treated with Cannulated Screws.**

*Mostafa Almadareb, Martin Lindberg-Larsen, Thomas Giver Jensen, Susanne van der Mark*

**177. Long-term outcome of arthroscopically assisted Elmslie-Trillat tibial tubercle osteotomy**

*Carsten M. Mølgaard, Sinan Said*

**178. Hip fractures - experiences from the Patient Compensation Association and suggestions to improvements in treatment**

*Niels Jørgen Thomsen, Kim Lyngby Mikkelsen, Christian Wong*

**179. Proteomic analysis of early cartilage repair in a chronic cartilage defect model in minipigs**

*Casper Bindzus Foldager, Morten Lykke Olesen, Bjørn Borsøe Christensen, Kris Hede, Martin Lind, Johan Palmfeldt*

**180. Patients self-perceived well-being and satisfaction with everyday life 5 years after knee replacement.**

*Anette Enemark Larsen, Hanne Pedersen Hundsholdt, Ida-Marie Lykke Larsen, Julie Marie Eriksen, Maria Hølse Jørgensen*

**181. Orthogeriatrics Didn't Improve Mortality in Patients with a Hip Fracture Admitted from Nursing Homes**

*Charlotte Packroff Stenqvist, Susanne van der Mark*

**182. Scand-Ankle – Effect of alcohol intervention among acute ankle fracture surgery (RCT)**

*Julie W. M. Egholm, Bolette Pedersen, Kristian Oppedal, Jes Bruun Lauritzen, Bjørn Madsen, Hanne Tønnesen*

**183. Fatigue and pain limits independent mobility and physiotherapy after hip fracture surgery**

*Kristine Husum Mønter, Christopher Clemmesen, Nicolai Bang Foss, Henrik Palm, Morten Tange Kristensen*

**184. Re-operations and mortality after major lower extremity amputations**

*Morten Torrid Schmiegelow, Nikolaj Sode, Troels Riis, Jes Bruun Lauritzen, Lindberg-Larsen Martin*

**185. Medium to long term follow-up after primary and revision arthroscopic Bankart repair with a knotless anchor. Do the results last?**

*Kristine Andersen, Kamille Fogh, Henrik Eshøj, Klaus Bak*

**186. The use of blood test S-100b as biomarker for intracranial haemorrhage in adult patients with mild head injury in Danish Emergency Departments**

*Anders Kjærsgaard Valen, Karen Toftdahl Bjørnholdt, Bent Lund*

**187. Surgical treatment of STT osteoarthritis with the STPI implant**

*Niels Henrik Søre, David Eckerdal, Marianne Nygaard, Nina Venden-Jensen, Lars B.Dahlin*

**188. Surgical approach for elastic stable intramedullary nail (ESIN) in pediatric radius shaft fracture – A systematic review**

*Nørgaard Sandra Lohne, Riber Sara Schødt, Danielsson Frederik Borup, Pedersen Niels Wisbech, Viberg Bjarke Løvbjerg*

**189. Can active warming blankets prevent hypothermia during total hip replacement surgery?**

*Ameneh Mosayebi Marghoob, Karen Toftdahl Bjørnholdt, Mathias Bjerring Ho, Charlotte Hartig Andreassen*

**190. The Critical Shoulder Angle is Associated with Osteoarthritis in the Shoulder but not Rotator Cuff Tears. A retrospective case control study**

*Arnar Oskar Bjarnison, Thomas Juul Sørensen, Thomas Kallemose, Kristoffer W. Barfod*

**191. Alarming Increase in Degenerative Shoulder Lesions in Denmark in the period 1996 to 2013**

*Nina Monrad, Ann Ganestam, Thomas Kallemose, Kristoffer W Barfod*

**192. 2 years Retrospective Follow-up of Posterior Dynamic Stabilization (Dynesys®) in lower back pain withoutolistesis using patient reported outcomes.**

*Niklas Tøndevold, Jamal Bouknaitir, Hassan Shakir*

**193. Quantitative Bone Mineral Changes Evaluated by DEXA after Bone Defect Reconstruction using a Biphasic Bone Graft Substitute after Intralesional Curettage in Benign Bone Tumors or Cysts**

*Peter Horstmann, Werner Hettwer, Michael Mørk Petersen*

# Bedste artikel 2016

## ***“Absence of a Tourniquet Does Not Affect Fixation of Cemented TKA: A Randomized RSA Study of 70 Patients.”***

**Ejaz A, Laursen AC, Jakobsen T, Rasmussen S, Nielsen PT, Laursen MB.**  
**Journal of Arthroplasty. 2015 Dec;30 (12):2128-32.**



**Ashir Ejaz (MD, PhD):** 3. års kursist i ortopædkirurgi fra Aalborg Universitetshospital. Forinden speciallægeuddannelsen lavet Ph.D og været forskningsaktiv indenfor alloplastik med særlig fokus på protesefikseringer og RSA analyse. Denne artikel er ét ud af tre publicerede studier, der udgår fra Ph.D afhandlingen “Value of Tourniquet: Implant Fixation and Rehabilitation in Cemented TKA”, der blev forsvaret i maj 2014.

Ashir Ejaz er desuden medvejleder på et nuværende Ph.D studie, der undersøger korte collum bevarende

hofteprotetser. Fremtidige interesseområder ligger indenfor hofterevisorer, klinisk såvel som forskningsmæssigt.

Det aktuelle prisbelønnede studie er kulminationen af flere års ønske, om at bidrage til viden om blodtomheds (tourniquet) effekt ved TKA operationer. Ved fravær af tourniquet har man været usikker på, om det var muligt at opnå en sufficient cementpenetrering og dermed ordentlig fiksering af selve protesen. Dette har været et af hovedargumenterne for at anvende tourniquet ved cementeret TKA. Studiet er et blindet prospektiv randomiseret studie, omfattende 70 patienter. Protesefikseringen er undersøgt ved anvendelse af radiostereometric analysis (RSA). Alle patienter blev opereret af den samme kirurg og fulgt i to år. Studiet viste, at operation uden tourniquet ikke gav større blødninger eller forlænget operationstid. Protesefikseringen viste ingen migration og var således ikke kompromitteret. Ydermere var fordele som mindre smerter, mindre analgetika forbrug og derved hurtigere fastrack til rehabilitering.

Studiet har været præsenteret til DOS 2013. Til AAOS 2016 dannede studiet basis for en session, hvor brugen af blodtomhed blev diskuteret. Studiet har i Region Nord haft stor klinisk betydning, og den daglige praksis er ændret, som konsekvens af studiets resultater. Desuden håbes resultaterne, at have betydning i resten af landet såvel som i udlandet.

# DOS PhD-pris 2016

## ***The Early Outcome of Vitamin E Diffused Highly Crosslinked Polyethylene Liners in Total Hip Replacement, A multimethodological evaluation***



**Nanna Hylleholt Sillesen (NHS)** er Can. Med fra Københavns Universitet 2008 og arbejder som prækursist på ortopædkirurgisk afdeling, Hvidovre Universitets Hospital.

Afhandlingen har været et samarbejde mellem Clinical Orthopedic Research Hvidovre (CORH), ortopædkirurgisk afdeling, Hvidovre Universitets Hospital og Harris Orthopedic Laboratory, Massachusetts General Hospital, Harvard University Hospital, Boston USA. Hovedvejledere har været Professor Henrik Malchau og Professor Anders Troelsen.

Afhandlingen evaluerer de tidlige resultater af et nyt hofteimplantat til totale hoftealloplastikker med E-vitamin polyethylene (E-XLPE)

slidflade. E-vitamin har antioxidative egenskaber som tiltænkes at øge holdbarheden af implantatets slidflade.

Evalueringen af E-XLPE er foretaget med en multimetodisk tilgang inspireret af trinvis klinisk introduktion af nyt biomateriel (H. Malchau, 1995) med en evaluering af materialets performance på flere niveauer. Det første studie evaluerede 484 hofte explantaters slidmønstre. Det andet studie undersøgte E-XLPE-partiklers osteolytiske potentiale i mus. Det tredje studie var et multicenter studie med stereorøntgen som viste E-XLPEs performance var den samme som highly-crosslinked polyethylene hvad angår creep og mikrobevægelser. Det fjerde studie evaluerede 1000 patienter fra otte lande, hvoraf halvdelen havde E-XLPE. Fokus var patient relaterede parametre samt slid og en sikker klinisk performance, ingen uforudsete tidlige komplikationer samt minimalt slid blev fundet. Det femte studie var et registersstudie fra et hospital, der bruger

E-XLPE som standard til alle hoftepatienter, hvor materialet viste en sikker "safety of use" profil.

Afhandlingen er forsvaret i sept. 2015 og er baseret på følgende 5 artikler:

3-year follow-up of a long-term registry-based multicentre study on vitamin E diffused polyethylene in total hip replacement.

Sillesen NH, Greene ME, Nebergall AK, Huddleston JI, Emerson R, Gebuhr P, Troelsen A, Malchau H. *Hip Int.* 2015

Three Year RSA Evaluation of Vitamin E Diffused Highly Cross-linked Polyethylene Liners and Cup Stability.

Sillesen NH, Greene ME, Nebergall AK, Nielsen PT, Laursen MB, Troelsen A, Malchau H. *J Arthroplasty.* 2015 Jul;30(7):1260-4.

Vitamin E-diffused highly cross-linked UHMWPE particles induce less osteolysis compared to highly cross-linked virgin UHMWPE particles in vivo.

Bichara DA, Malchau E, Sillesen NH, Cakmak S, Nielsen GP, Muratoglu OK. *J Arthroplasty.* 2014 Sep;29(9 Suppl):232-7.

Analysis of 484 retrieved metal-on-polyethylene total hip replacement arthroplasty liners: prevalence of loading patterns. Sillesen, N. Elson, LE. Rowell, S. Cakmak, S. A. Freiberg, A. Malchau, H. Muratoglu, O K. Submitted

Safety of vitamin E infused high wall liners for routine use in primary THA: Single center, short term follow-up of 767 cases. Sillesen, N. Barr, C. Kallelose, T. Malchau, H. Husted, H. Gebuhr, P. Troelsen, A. Submitted



# YODA's Ungdomsforskerpris



**Ved DOS Kongressen 2016 uddeles YODA's Ungdomsforskerpris.**

YODA's *Ungdomsforskerpris* har til formål at anerkende den yngre læge, som til DOS kongressen præsenterer det bedste forskningsprojekt, skabt af en yngre læge.

Man betragtes her som yngre læge, så længe man ikke har påbegyndt sin hoveduddannelse, er Ph.d.-studerende, Ph.d., Dr.med. eller speciallæge ved deadline for indsendelse af arbejdet til DOS kongressen. Det skal her særligt specificeres at medicinstuderende således kan komme i betragtning til prisen. Andre faggrupper end læger og medicinstuderende kan ikke komme i betragtning.

Proceduren er ændret i år. Således vil de 5 bedste abstracts blive inviteret til afholdelse af et kort foredrag på DOS kongressen under YODA Foredragssessionen.

Vinderen af YODA Ungdomsforskerpris 2016 findes af YODA's bedømmelsesudvalg og vil blive annonceret på DOS Kongressens kongresmiddag. Præmien er 5.000 kr.

**Kom og bak op omkring denne pris!**

YODA

*Yngre Ortopædkirurger Danmark*

# Hvem skal have den gyldne YODA i år?



**Sidste år fik overlæge Thomas Bloch prisen for hans store arbejde for uddannelsen på Slagelses ortopædkirurgiske afdeling.**

Hvem skal prisen gå til i år?



Prisen uddeles af YODA til en afdeling eller person som gennem det sidste år har gjort en ekstraordinær indsats for uddannelse af yngre ortopædkirurger.

Vinderen af årets gyldne YODA vinder desuden en gratis plads på YODAs kursus "Kirurgiske adgange"

Pladsen kan gives videre til andre på egen afdeling, såfremt modtageren ønsker dette.

Frist for nomineringer er den 3. oktober 2016 og nomineringen bedes sendt til [uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk](mailto:uddannelse@yngreortopaedkirurger.dk)

Prisen overrækkes ved gallamiddagen under DOS kongressen.

# Rejselegat til USA – Henrik og Emilie Ovesen Foundation

Legatet for 2017 er på ca. \$ 9.000. Legatet kan evt. deles i 2 legatportioner og gives til en speciallæge i ortopædisk kirurgi eller til en cand. med., der har påbegyndt hoveduddannelse inden for ortopædkirurgi.

Ansøgning skal for at kunne bedømmes indeholde:

- kortfattet curriculum vitae
- rejseplan
- rejsemål
- budgetoverslag

Vedlæg evt. brev fra den institution, du ønsker at besøge. Legatet gives til studieophold (ikke kongresser).

Udbetales ca. 1. juli

**Ansøgning fremsendes på e-mail senest 15. februar 2017 til**

*Johnny Keller  
overlæge, dr. med.  
Århus Universitetshospital  
e-mail: johnkell@rm.dk*

# Rejsebeskrivelse i forbindelse med modtagelse af Henrik og Emilie Ovesen legatet

## Kiran Anderson

Hvor ligger Kentucky? Det har været de fleste personers respons på, at jeg skulle afsted på et 1-årigt fellowship i Hand- and Microsurgery til Louisville, Kentucky, USA. Det er en stat midt i det østlige USA, hvor de betragter sig selv som en ægte sydstat. Den er en del af det såkaldte "Bible-belt", hvilket kommer til udtryk ved, at der er en kirke på stort set hvert et gadehjørne. Næsten alle går i kirke om søndagen, og kirkemiljøet er en stor del af folks hverdag. Her er grønt og smukt, og sommeren varer fra april til oktober.



I forbindelse med University of Louisville er der etableret et "Hand Care Center", bedre kendt som Kleinert Kutz Hand Care Center. Dr. Kleinert startede op for snart 60 år siden, og centret har nu 11 attendings og mellem 14-18 fellows på et hvert givent tidspunkt, fordelt på 4 lokationer. Typisk er halvdelen af fellows fra USA, og den anden halvdel fra alle andre dele af verden. I dette kuld af fellows er der læger fra Kina, Jordan, Indien, Ukraine, Spanien, Mexico, Argentina, Barbados og selvfølgelig Danmark. Der har været to andre danskere her før mig, den seneste i 1999. Alle er speciallæger når de kommer, enten gastrokirurger, plastikkirurger eller ortopædkirurger. Det skulle være det sted i verden, hvor der udklækkes flest nye håndkirurger.

Det var det første sted i verden som udførte en succesfuld håndtransplantation i 1999. Håndtransplantations programmet er stadig aktivt, og der er til dato udført transplantation på 8 patienter.

Centret har et optageområde på ca. 5 mio., men folk bliver fløjet ind fra alle omkringliggende stater ved større håndskader. Her udføres alle former for håndkirurgi.

Vores dag starter kl. 6:30 til morgenkonference. Det er ikke en konference, hvor man gennemgår patienterne, men derimod en undervisnings konference. Attendings og fellows skiftes til at undervise hinanden ved at præsentere et emne, som man er blevet givet et stykke tid i forvejen, og det varer typisk 45-60 minutter. Jeg har foreløbig undervist 4 gange, og det har hver gang taget mig 25-30 timer at forberede en 45-60 minutters præsentation over et givent emne. Ca. kl. 7:30 fordeler vi os ud til de forskellige lokationer, som det tager i snit 20 min. at køre til. Kl. 8 begynder dagens opgaver. Enten har man vagt, ambulatorium eller operationsdag. I et ambulatorium ser man typisk 70 patienter på en dag. Der er 5-6 ambulatorierum lige ved siden af hinanden, som man så skifter i mellem. Først bliver patienterne set af en fellow og derefter af en attending. Man skal skrive notat og komme med behandlingsforslag. Hvis en attending ikke er enig, får man feedback og taler om det. Vi har typisk 3 sygeplejersker og en radiograf til rådighed. Dvs. at man får taget røntgenbilleder med det samme, da alle klinikkerne har røntgenklinik. Centret har også deres egen ekstremitets MR skanner, som dog kun ligger på én klinik, men MR skanninger kan foretages inden for 1-3 dage. I forbindelse med alle klinikker er også håndterapeuter, som man arbejder tæt sammen med. Dagen slutter typisk kl. 18, men hvis ambulatorium eller operationer trækker ud, kan det sagtens blive senere. Man arbejder ca. 70 timer om ugen. Hvis man har vagt, har man altid 6 12-timers vagter i træk, 6 dage eller nætter i træk. I vagten skal man skal tage sig af alle håndskader,

som kommer ind på de to store hospitaler i downtown Louisville, tage sig af de håndkirurgiske indlagte patienter, gå tilsyn samt modtage telefonopkald udefra vedr. håndrelaterede skader eller postoperative komplikationer. Det ene af de to hospitaler er et privat hospital, det andet et universitets hospital, som er offentligt. Dvs. at de patienter, som har syge- forsikring, kan behandles på privat hospitalet, og dem uden sygeforsikring på universitets- hospitalet. De patienter, man behandler på universitetshospitalet, kan man ikke altid regne med har råd til hverken den smertestillende eller antibiotiske medicin, som man udskriver til dem. Det kan også være svært at få dem til opfølgende behandling og kontrol, hvis de ikke lige har råd til transport, eller kan tage fri fra arbejde. Her bliver patienterne ikke sygemeldt efter en håndoperation. Derimod skal de være på "one-handed-duty". Så er det op til arbejdspladsen at finde arbejde til dem, som de kan udføre med een hånd. Det hænger sammen med, at man ikke får løn under sygdom, derfor vil patienterne også meget gerne tilbage på arbejde så hurtigt som muligt.

Som læge får man heller ikke løn under sygdom, men skal kompensere med at arbejde på andre tidspunkter, hvis man en dag er syg.

Her mener man det virkelig, når man siger én patient, én læge. Hvis man har været med til en operation på en patient og patienten efterfølgende bliver indlagt, skal man følge patienten indtil de bliver udskrevet. Det betyder at komme ind og gå stuegang på den specifikke patient hver dag, også i weekenden.

Det har helt sikkert været et meget udbytterigt år både fagligt og menneskeligt. Det ville tage en del flere år at opnå den samme erfaring i Danmark, som jeg har fået i Kentucky på et år, selv om det har været meget intenst.

Jeg håber, at andre vil benytte den samme mulighed for at tage ud i verden og lære og blive inspireret.

Mit næste projekt er at tage med amerikansk håndkirurgisk selskab på mission til 3. verdens lande, hvor man ser patienter og opererer fra morgen til aften i 1 uge ad gangen og hjælper mennesker som ikke på nogen anden måde har mulighed for behandling.

*Med varme hilsner fra USA,  
Læge Kiran Anderson*

# Beretning fra Martin Gottliebsen, modtager af DOS fellowship 2014

Fra januar til december 2015 befandt jeg mig i Sydney, New South Wales i Australien ved Ortopædkirurgisk Afdeling på Børnehospitalet Westmead. Jeg var General Fellow (dvs. funktion indenfor den almene børneortopædi) i perioden og det er en stilling der rummer både klinisk arbejde og forskning. Mit ophold havde særligt fokus på at lære teknikken omkring intraoperativ monitorering af perfusionen i caput femoris ved hoftekirurgi på børn. Afdelingens Professor David Little har et stort laboratorium og der er meget stor forskningsaktivitet både indenfor det eksperimentelle og kliniske område.

Børnehospitalet er et selvstændigt offentligt hospital (Level 1 traumecenter) med stort set alle specialer, egen Emergency Department, Helipad og intensiv afdeling med 45 sengepladser. Hospitalet modtager patienter fra hele New South Wales samt ind imellem fra nabostater. Ortopædkirurgisk afdeling har 4 faste overlæger samt ca. 12 VMO (visiting medical officers) der typisk har en dag om ugen her og derudover har andre offentlige og private ansættelser. VMO'erne er særligt indenfor ryg, hånd og tumor. Der er en meget stor privat sektor hernede så det var lidt anderledes end i forhold til Danmark.

Teamet af yngre læger bestod normalt af 2 General Fellows, 1 Spine Fellow, 4 1. reservelæger, 2 introlæger og en stuegangslæge. Vi startede kl 7 hver morgen med undervisning, konferencer og stuegang. Sengeafsnittet har 24 pladser og vi havde gået fælles stuegang og tilsyn inden kl 8 hvorefter operationer og ambulatorier starter.

Afdelingen modtager et meget stort antal børn med *Slipped Capital Femoral Epiphysis* (SCFE) og siden de i 2011 påbegyndte at foretage åbne repositioner ad modum Ganz opereres årligt omkring 25-50 med denne teknik. Mindre afglidninger med *Posterior Slip Angle* (PSA) < 40 grader blev fikseret in situ med et stk kanyleret skrue. Ved de åbne repositioner gøres surgical dislocation af hoftelæddet forudgået af dissektion omkring fossa piriformis. Herved dannes en stor retinikulær lap som indeholder blodforsyningen til caput femoris. Dette

trin er afgørende for at bevare en intakt blodforsyning til caput femoris og forsøge at undgå AVN skade. Ved den efterfølgende hofterekonstruktion genskabes anatomen i hoftelæddet. Teamet her ved afdelingen havde tidligt i forløbet flere uforklarlige tilfælde af postoperativ AVN. På baggrund af disse problemer påbegyndte de intraoperativ monitorering med en intrakraniell trykmåler probe som viste sig at kunne monitorere perfusionen af caput femoris.

Som fellow var jeg en fast del af teamet ved Ganz operationerne, og det gav mig en unik mulighed for at lære hele baggrunden for setuppet og proceduren. Jeg lærte at benytte monitorerings udstyret og jeg lærte at lave operationerne under supervision. Under operationerne kunne vi se hvordan lukningen af kapslen til hoftelæddet havde stor betydning. Vi beholdt altid trykmåleren i caput femoris indtil dette trin og kunne se at for meget stramning af kapslen medførte at perfusionen forsvandt.

5-7 dage postoperativt blev der foretaget SPECT knoglescanning for at vurdere vitaliteten af caput femoris og graden af aflastning i det videre postoperative forløb blev fastlagt ud fra denne.

Hjemvendt ved Børnesektoren, Ortopædkirurgisk Afdeling E ved Århus Universitetshospital har jeg arbejdet sammen med mine kollegaer om at lave et setup for at foretage Ganz operationer for SCFE under monitorering. I februar 2016 blev det første barn opereret med en ny rekonstruktions osteotomi for tidligere SCFE i forbindelse med at vi havde Overlæge Oliver Birke fra Sydney som gæst ved Børnesektoren. Sidenhen er den første Ganz procedure foretaget ved Børnesektoren og der er på nuværende tidspunkt yderligere operationer planlagt. Vi har nu etableret mulighed for ICP monitorering under operationerne. Der foreligger en studie protokol for et prospektivt kohorte studie, og børnene inkluderes i en REDCap database med kliniske målinger, PROMS og billeddiagnostik.

Under opholdet i Australien deltog jeg i det årlige Børneortopædiske møde (APOS) og underviste adskillige gange på afdelingen. Jeg er involveret i flere mindre studier på afdelingen som ikke er afsluttet endnu (herunder to omhandlende SCFE) og skal skrive en review artikel med Professor David Little. Der planlægges yderligere et dyreeksperimentelt studie omkring ICP monitorering herhjemme ved Børnesektoren. Derudover vil Professor David Little være visiting professor ved Børnesektoren 3 måneder i 2017.



# Efort Travelling Fellowship 2015

-Med Danske Øjne

De 3 F'er. Fremragende Fabulous Fantastisk... Sådan beskrives lettest efterårets Efort Travelling Fellowship der blev afholdt i Holland, nærmere:

Rotterdam – Arkitektonisk underfundig:



Leiden – Rembrandt's fødeby:



*Leiden Universitet*



*Rembrandt Bridge*

## Amsterdam – Den multietniske bramfrie metropol (178 nationaliteter)



*Kanalrundfart i den gamle bydel*

De Hollandske værter gjorde et stort nummer ud af at vi skulle føle os godt tilpas og fremstod som de perfekte værter. Generelt set var afholdelsen særdeles velorganiseret. Hver aften var der et socialt arrangement, og især Cykelturen igennem Rotterdam i Rush-hour, var behæftet med en anelse af ængstelse iblandt deltagerne for hvem cyklen ikke stod øverst som foretrukket transportmiddel. Så helt naturligt skulle vi lige have afklaret kompetencerne for den der havde traumevagten inden afgang.



Der var sammensat et intensivt videnskabeligt program, omhandlende alt fra grundvidenskabelig bruske-forskning til avanceret Tumorkirurgi, Rygkirurgi, Traumatologi og revisions- alloplastik kirurgi. Alle foredrag havde en høj grad af evidens, og foregik på et passende højt intellektuelt niveau. De fleste foredragsholdere efterlod muligheden for at vi kunne diskutere behandlingsforskelle imellem de respektive lande, hvilket oftest var særdeles interessant. Bl.a vakte det udtalt opsigt at vi i Danmark havde en indlæggelsestid på et par dage for Hoft og Knæalloplastik patienter. De fleste andre Efort-lande har en indlæggelsestid på 5 dage som standard, så dette gav anledning til et længerevarende krydsforhør af undertegnede.

Gruppen af fellows faldt rigtig godt i hak, og det var ganske morsomt når en stille tilbagelænet gentleman fra Estonien mødte en ilter Kroat. Der blev i den grad grinet og når alt kommer til alt så er humoren blandt ortopædkirurgisk fellows meget ens: "Blame it on the Germans" blev hurtigt et gennemgående slogan til stor morskab for hele banden inkl tyskerne selv. Den til tider ganske løsslupne stemning var en kæmpe fordel når snakken faldt på selve den ortopædkirurgiske uddannelse, hvor vi i Danmark adskiller os fra de andre, primært da vi ikke har en afsluttende eksamen. Omvendt er mit klare indtryk at vi er noget længere fremme ift. erhvervelsen og fokusering på de andre lægeroller end blot den professionelle. Ift. kirurgiske færdigheder var der også store regionale forskelle. I tyskland må man først operere selvstændigt når man er speciallæge, indtil da er alle indgreb superviserede.

Et par faglige "highlights":

*"Wingman" demo i redlight district  
– den belgiske fellow accepterede  
udfordringen fra vores bemærkel-  
sesværdige guide*



“Ingen korrelation imellem ultralydsfund og achillestendinopati”

“Steroid forværrer muligvis langtidsresultater ved achillestendinopati”

“Hamstring regeneration in ACL reconstruction – a possible player in the overall outcome”

“Cam-deformitet opstår som følge af high impact loading i vækstzonen hos yngre” – et særdeles interessant foredrag af Landsholdslægen for det Hollandske Fodboldlandshold, Rein Heijboer.

Oplevelserne i Holland vil jeg huske i meget lang tid fremover og jeg er inderligt taknemmelig over jeg fik denne unikke mulighed for at deltage, lidt ligesom Rudy i HC-Andersens “Isjomfruen”:

“ Det var et godt Tilbud for Rudy, Lykken var med ham, som den altid er med Den, der stoler paa sig selv og husker paa: Vor Herre giver os Nødderne, men han knækker dem ikke for os!”

...Rudy levede for øvrigt lykkeligt til sine dages ende.... Tak til EFORT og DOS,

*Lasse E. Rasmussen, 1. Res. Læge, 2015, ph.d. Vejle Sygehus*

# Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# DOS Bestyrelse



## Formand

Overlæge, PhD  
Klaus Hindsø  
Børnesektionen  
Ortopædkirurgisk Klinik 2161  
HovedOrtoCentret  
Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København  
E-mail: president@ortopaedi.dk

## Næstformand

Overlæge  
Morten Schultz Larsen  
Ortopædkirurgisk afdeling O  
Odense Universitetshospital  
Søndre Boulevard 29  
5000 Odense C  
E-mail: vicepresident@ortopaedi.dk

## Afgående formand

Professor, overlæge, dr. med.  
Søren Overgaard  
Ortopædkirurgisk afdeling O  
Odense Universitetshospital  
Søndre Boulevard 29  
5000 Odense C  
E-mail: pastpresident@ortopaedi.dk

## Kasserer

1. reservelæge Marie Fridberg  
Ortopædkirurgisk afdeling  
Gentofte Hospital  
Kirkegårdsvej 28  
2900 Hellerup  
E-mail: tresurer@ortopaedi.dk

## Redaktør

Afdelingslæge, PhD  
Thomas Jakobsen  
Ortopædkirurgisk afdeling  
Aalborg Universitetshospital  
Hobrovej 18-22  
9000 Aalborg  
E-mail: editor@ortopaedi.dk

## Formand for Videnskabeligt Udvalg

Overlæge, klinisk lektor, PhD  
Ole Rahbek  
Århus Universitetshospital  
Nørrebrogade 44  
8000 Århus C  
E-mail: scientific@ortopaedi.dk

## Formand for Kvalitetsudvalget

Overlæge  
Claus Munk Jensen  
Ortopædkirurgisk afdeling  
Gentofte Hospital  
Kirkegårdsvej 28  
2900 Hellerup  
E-mail: quality@ortopaedi.dk

## Formand for Uddannelsesudvalget

Overlæge, PhD Søren Kold  
Ortopædkirurgisk afdeling  
Århus Universitetshospital  
Nørrebrogade 44  
8000 Århus C  
E-mail: education@ortopaedi.dk