

Dansk Selskab for Hofte- og Knæalloplastik Kirurgi.  
Referat fra 31. bestyrelsesmøde.

Afholdt den 20.10.10 kl. 09.00 - 11.30 på Hotel Radisson, København (i forbindelse med DOS årsmøde).

Deltagere: Søren Overgaard, Søren Solgaard, Henrik Husted, Anders Odgaard, Christian Pedersen og Camilla Ryge.

1. Godkendelse af dagsorden.

Godkendt.

2. Godkendelse af referat fra sidste bestyrelsesmøde.

Referatet er tilrettet og kan nu publiceres.

3. Meddelelser fra formanden.

a) Laminar airflow i forbindelse med nyt sygehusbyggeri. Sundhedsstyrelsen har som tidligere nævnt nedsat en referencegruppe, der skal udarbejde en MTV baseret vurdering af ventilation på operationsstuer. Jens Erik Varmarken og Alma B. Pedersen deltager som repræsentanter for DSHK. Det er i mail fra den 21. oktober 2010 meddelt, at kommenteringsperioden for referencegruppen vil nu ligge fra 14. december 2010 til 5. januar 2011 i stedet for 29. oktober 2010 til 9. november 2010 som først planlagt.

Det diskuteres, at der er publiceret artikler med øget infektionshyppighed ved TKA med anvendelse af laminar airflow, men at der er mange variable, der skal kontrolleres for, hvorfor resultaterne vurderes som usikre.

Det er DSHKs holdning, at anvendelse af laminar airflow ved protesekirurgi er standard, hvorfor der skal vægtige faglige argumenter til at ændre på dette.

Anders Odgaard vil trække data fra DKR til nærmere at belyse forholdene omkring infektion ved TKA og relationen til laminar airflow.

b) Der er nu udarbejdet kompetencekort for primær hoftealloplastik og for primær knæalloplastik. Disse er sendt til DOS Uddannelsesudvalg, der har fundet dem meget anvendelige.

c) Der er nu kommet tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen på DSHKs indsigelse, hvor funktionen knænear osteotomier og unikompartmental alloplastik blev foreslået ændret fra regionsfunktion til hovedfunktion. Tilbage meldingen er, at der ikke er kommet nye oplysninger frem, hvorfor der ikke sker ændringer.

Det er fortsat DSHKs opfattelse at der med hensyn til primær THA og TKA ikke er grund til at opretholde begrebet regionsfunktion, og at knænear osteotomier og unikompartmental alloplastik bør være en hovedfunktion.

d) Det årlige møde mellem bestyrelsen i DOS og en repræsentant fra hvert fagområde, afholdes næste gang fredag d. 21. januar 2011 på Hotel Sixtus i Middelfart.

e) DOS forslag til vedtægtsændringer diskuteres, og der er enighed om, at der mangler argumenter for at ændre nuværende § 14, der omhandler en generel ret til at bestyrelsen kan nedsætte udvalg til afgrænsede opgaver, til en fremtidig § 6, hvor det specifikt anføres, at disse udvalg ikke kan indgå aftaler, deltage i udtalelser, medvirke ved udgivelse af rapporter uden bestyrelsens accept.

DSHK finder, at disse ændringer er unødige.

Endvidere er DSHK ikke enig i indledningen omkring et nyoprettet Kvalitetsudvalg, hvor det anføres, at "Udvalgets opgave er at sikre, at videnskabelig viden implementeres (i?) den daglige kliniske praksis". Det er DSHKs opfattelse, at denne opgave påhviler de ledende overlæger på de enkelte afdelinger og i sidste ende Sundhedsstyrelsen som tilsynsmyndighed. Der henledes

opmærksomheden på, at DOS opgaver er anført i formålsparagraffen, og at de er at fremme af videnskabeligt ortopædkirurgisk arbejde, fremme af uddannelse, samarbejde med andre videnskabelige selskaber og at fremme ortopædkirurgisk forskning, uddannelse og efteruddannelse.

#### 4. Meddelelser fra bestyrelsesmedlemmer.

a) Henrik Husted nævner at der er observeret en stigende infektionshyppighed ved TKA i Norden, og at der er behov for at se nærmere på administrationen af den præ- og peroperative antibiotikaproylaxse. Det er vigtigt, at koncentrationen af antibiotika er højest så tidligt, som muligt ved operationen, så der er høj koncentration af antibiotika i de hæmatomer, der dannes. Når der gives 2 doser antibiotika, skal dette gives 3 timer postoperativt ved Cefuroxim og 1 time senere ved Dicloxacillin.

Der er usikkerhed omkring betydningen af at anvende en særlig "hudkniv".

Det foreslås, at Henrik Husted og Anders Odgaard initierer et multicenterstudie omkring infektion ved TKA.

b) Søren Solgaard nævner en henvendelse fra Bristol Myers Squibb om DVT profylakse

c) Søren Solgaard nævner en henvendelse fra Lægemiddelstyrelsen om at skulle anmelde tilfælde af implantatsvigt. Det drejer sig om knuste keramiske caput ved THA. Der henvises til mail fra 24.09.10, bl.a. om bekendtgørelse " 1263 af 15/12 2008. Bekendtgørelse om medicinsk udstyr". Den er lagt på hjemmesiden som nyhed.

#### 5. Generalforsamling og DOS årsmøde.

Søren Overgaard gennemgår afviklingen af generalforsamlingen og DOS Symposiet om periprosteriske frakturer.

#### 6. Ad hoc udvalg ved MOM.

Søren Overgaard gennemgår forslaget til udredningsalgoritme til opfølgning af patienter som har fået indsat hoftealloplastik med metal-metal artikulation. Forslaget indhøster stor ros.

#### 7. Beskrivelse af specialistuddannelsen (Fase 4 uddannelsen): Planlægning af processen for udarbejdelse af vejledningerne.

Der er behov for en ny beskrivelse af specialistuddannelsen (Fase 4 uddannelsen). De eksisterende beskrivelser er fra 2004.

Formanden for DOS uddannelsesudvalget, Niels Wisbech, har i mail den 26.09.10 redegjort for, at der er behov for en ny specialistuddannelse. Vejledningen præsenteres ved DOS årsmødet 2010.

Fagområderne skal have en præsentation klar til internatmødet i januar 2011, og de færdige beskrivelser præsenteres ved DOS årsmødet 2011.

Søren Overgaard henleder opmærksomheden på at Dansk Medicinsk Selskab (DMS) har anvendt følgende skabelon for beskrivelse af fagområder (se evt. [www.dms.dk](http://www.dms.dk)):

I beskrivelsen bedes følgende elementer medtaget:

##### Baggrund

Det kliniske fagområde beskrives bredt, dels historisk dels funktionsmæssigt med vægt på områdets udgangspunkt, udvikling og aktuelle stade (med bidrag fra eventuelle samarbejdende specialer)

##### Afgrænsning eller definition

Fagområdet beskrives i klinisk terminologi (forebyggelse, diagnostik, terapi, rehabilitering, palliation) og som videnskabelig aktivitet.

##### Begrundelse

Behovet for fagområdet beskrives ud fra kriterier som:

- kliniske opgaver

- videnskabelig evidens
- organisatorisk udbredelse og betydning

#### Organisatorisk og strukturel placering

Fagområdets placering i sundhedsvæsenet beskrives, herunder

- nødvendigt befolkningsgrundlag
- niveau i sundhedsvæsenet
- nødvendige samarbejdspartnere
- specialer involveret i fagområdets funktion

#### Lægelig kompetence

- Forudgående speciallægeuddannelse(r)
- Nødvendig klinisk uddannelse i brede termer\*)
- Supplerende teoretisk uddannelse

#### Internationale forhold

Fagområdets eksistens og organisering i andre lande

\*) det er vigtigt, at de kompetencer, som skal erhverves, beskrives bredt som kompetenceområder og ikke detaljeret som i en egentlig målbeskrivelse i speciallægeuddannelserne. Det kan med fordel anføres, hvorledes de nævnte kompetencer i praksis kan opnås.

Det besluttet at DSHK nedsætter 2 ad hoc udvalg, der ser på specialistuddannelsen for hhv. THA og TKA, hvor formændene har ansvaret for processen, herunder at udsende relevant materiale til udvalgsmedlemmerne.

Udvalget der skal udarbejde beskrivelsen for THA består af: Søren Solgaard (formand), Camilla Ryge, Ole Ovesen og Mogens Berg Laursen.

Udvalget der skal udarbejde beskrivelsen for TKA består af: Christian Pedersen (formand), Camilla Ryge, Per Wagner Kristensen og Henrik Schrøder.

#### 8. Hjemmesiden

Der er medlemmer og sponsorer, som ikke har fået nyhedsmails fra DSHK, fordi nyhedsmails har været emneinddelt og har krævet abonnement.

Dette ændres derfor således, at abonnentfunktionen annulleres, så nyhedsmails nu bliver udsendt til alle medlemmer. Medlemmer der ikke ønsker at modtage nyhedsmails skal derfor aktivt vælge funktionen fra.

For at få en bedre information om brugen af hjemmesiden, vil der blive sat en tæller på, der giver information om antal log on og downloads fra hjemmesiden.

#### 9. Økonomi & medlemsantal

Der er p.t. 142 medlemmer mod 131 ved årets start. Selskabet har indestående kr. 69.000 på bankkonto.

Det kan overvejes om DSHK skal anvende midler til et møde om foråret.

#### 10. Nyt fra registrene.

DKR rapporten er færdig til præsentation på DOS årsmødet. Der bliver trukket ny medlemsliste fra Lægeforeningen med henblik på at kunne udsende rapporten til medlemmer der ikke får den udleveret ved DSHK mødet.

DHR rapporten indeholder nogle mindre fejl som skal rettes, inden rapporten er klar til udsendelse. Resurserne i Kompetencecenter Nord er ikke tilstrækkelige. Blandt andet er serverkapaciteten for lille, og det medfører lange svartider ved kørsler.

Der er ansøgt Danske Regioner om et større budget.

11. Planlægning af symposier, kurser og videnskabelige møder.

a) Kurset for yngre læger måtte desværre aflyses pga. for lille tilmelding. Det foreslås at fokusere på ortopædkirurger som er længere i uddannelsen, herunder Fase 4, som målgruppe. Der har i privat regi været afholdt et knækursus, med Henrik Husted og Anders Odgaard som undervisere, og som har fået meget ros. Det foreslås at Camilla finder emner fra dette kursus, som kan anvendes i et nyt kursus.

b) Symposium ved DOS årsmøde 2011. Punktet udskydes til næste møde. Infektionsprofylakse og/eller -behandling kunne være et emne.

12. Eventuelt.

Intet.

13. Næste møde.

Mødet foreslås afholdt den 24. november i København, men afventer endelig afklaring. Henrik Husted er ansvarlig for mødet.

Referent: Christian Pedersen.