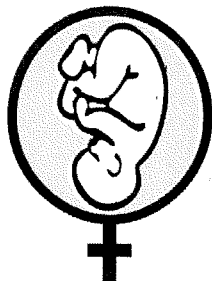


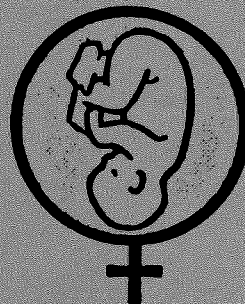
# Gynekologen Nr. 3 September 1990 3. årgang



## Norsk Gynekologisk Forening

<b>INNHold</b>	<b>Side</b>
Norsk gynekologisk forening	
• Styret og komiteene	2
Per E. Børdahl: Fra redaksjonen	3
Fridtjof Jerve: Styrets beretning 1989-90	4
Jens Chr. Aure: Presentasjon av Gyn/Obst avd, Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal	9
Einar Berle: Medicina Australiana	11
Menopausekongressen i Bangkok-en påminning	13
Ulf Ulmsten og Berndt Kjessler: Nordisk förening för obstetrik och gynekologi	14
FIGO verdenskongressen	17
Per Bergsjø: Om Nordisk forening for obstetrik og gynekologi og Actas situasjon	18
Berit Schei: Fondene i Den norske lægeförening	22
• Vedtekter for fondene	24
• Vedtekter Fond II	25
• Retningslinjer for søknad Fond II	26
• Søknadsskjema Fond II	27
• Vedtekter Fond III	28
• Retningslinjer for søknad Fond III	29
• Søknadsskjema Fond III	30
T. Hals: abstract: truende fosterasfyksi	31
Kurser-møter-kongresser	32
Årsmøtet i Kristiansand	37
NGF, styret og komiteene, forts	39
Redaksjonen:	40
• Per E Børdahl	
• Fridtjof Jerve	
• Thomas Åbyholm	
• Mette Moen	

# GYNEKOLOGEN



TIDSSKRIFT FOR NORSK GYNEKOLOGISK FORENING

NR. 3

SEPTEMBER 1990

3. ÅRGANG

NORSK GYNEKOLOGISK FORENING  
\*\*\*\*\*

STYRET:

- Formann: Overlege Fridtjof Jerve, KK, Ullevål sykehus,  
0407 Oslo 4, Tlf (02) 11 80 80, priv: 27 11 12
- Nestformann: Avdelingsoverlege Willy Nøstdahl, Nordland SSH 8000  
Bodø, Tlf (081) 20 040, priv: 82 229
- Sekretær: Overlege Unni Kirste, Bærum Sykehus,  
1316 Bærum s.h., Tlf (02) 88 94 00, priv: 53 21 63
- Kasserer: Prakt.spesialist Brit Nyland, Nygårds gt.5,  
5015 Bergen, Tlf (05) 31 95 57, priv: 16 34 76
- Styremedlem: Overlege dr.med. Thomas Åbyholm, KK, Rikshosp.,  
0027 Oslo 1, Tlf (02) 86 70 10, priv: 50 00 33

SPESIALITETSKOMITEEN 1990-1992:

- Formann: Overlege Arne Urnes, Gyn/Obst avd, Ssh i Akershus  
1474 Nordbyhagen, Tlf (02) 702200, priv:(06) 971553
- Repr: Overlege Unni Kirste, Gyn/Obst avd, 1316 Bærum  
Sykehus, Tlf (02) 889400, priv:(02) 889467
- Overlege Rita Kollvik, Gyn/Obst avd, Haugesund sh,  
5500 Haugesund, tlf (04) 728000, priv:(04) 722138
- Overlege dr.med. Per E Børdahl, KK, Rikshospitalet,  
0027 Oslo 1, tlf (02) 867010, priv: (02) 123881
- Forsker Berit Schei, Universitetet i Trondheim,  
7030 TRONDHEIM, tlf (07) 59 88 75 (YLF)
- Vararepr: Overlege Knut Urdal, KK, Aker sykehus, 0514 Oslo 5  
Tlf (02) 22 50 50
- Prakt.spesialist Kristina Johannesen, Nygårds gt 4,  
5015 Bergen, Tlf (05) 23 15 10
- Ass.lege Bente Mikkelsen, Gyn avd, SØF,  
1600 Fredrikstad (YLF)

RÅDGIVENDE UTVALG FOR HELSEDIREKTØREN 1990-91:

- Formann: Overlege Eilef Hellem, Gyn/Obst avd, Vestfold  
S.sh, 3100 Tønsberg, Tlf (033) 13 370
- Medlem: Overlege dr.med. Odd Harald Jensen, KK, Aker sykehus  
0514 Oslo 5, Tlf (02) 22 50 50
- Varamedlem: Overlege Bjørg Ladehaug, Gyn/Obst avd, S.sh i Sogn  
og Fjordane, 6800 Førde, Tlf (057) 22 011
- Professor dr.med. Pål Øian, KK, 9012 Regionsh i  
Tromsø, Tlf (083) 86 000
- Overlege Marit Kristoffersen, Gyn/Obst avd,  
1316 Bærum sh, Tlf (02) 88 94 00
- Overlege Truls Servoll, Gyn/Obst avd, Telemark Ssh  
3900 Porsgrunn, Tlf (035) 56 100
- Medlem: Thomas Noorda, Gyn/Obst avd, S.sh for Østfold,  
1601 Fredrikstad, Tlf (032) 11 08 (YLF)

Fortsettes på 3. omslagsside

FORENING  
\*\*\*\*\*

KK, Ullevål sykehus,  
080 80, priv: 27 11 12

Østdahl, Nordland SSh 800  
priv: 82 229

am Sykehus,  
88 94 00, priv: 53 21 63

and, Nygårdsq.5,  
95 57, priv: 16 34 76

pyholm, KK, Rikshosp.,  
70 10, priv: 50 00 33

Obst avd, Ssh i Akershus  
) 702200,priv:(06) 971553  
yn/Obst avd, 1316 Bærum  
priv:(02) 889467

1/Obst avd, Haugesund sh,  
728000,priv:(04) 722138  
dahl, KK, Rikshospitalet,  
010, priv: (02) 123881  
ersitetet i Trondheim,  
59 88 75 (YLF)

Aker sykehus,0514 Oslo 5

Johannesen, Nygårdsq. 4,  
15 10  
Gyn avd, SØF,

1990-91:

Gyn/Obst avd, Vestfold  
033) 13 370

d Jensen, KK, Aker sykehus  
50 50

yn/Obst avd,S.sh i Sogn  
lf (057)22 011  
an, KK, 9012 Regionsh i

sen, Gyn/Obst avd,  
8 94 00

yn/Obst avd,Telemark Ssh  
56 100

vd, S.sh for Østfold,  
2) 11 08 (YLF)

Per E Børdahl

### FRA REDAKSJONEN

Dette nummer er det mest innholdsrike vi hittil har sendt ut. Det er ellers redaksjonens plan at numrene skal være ca 24 sider, men både nr 2- og nr 3/90 har inneholdt såpass fyldige utredninger at de har svulmet opp.

I dette nummer har vi Berit Scheis bokstavelig talt matnyttige redgjørelse for Lægeforeningens forskjellige fond. Nytt for mange er det sikkert at fondsmidler nå også er tilgjengelige for sykehuslegers etterutdannelse, det såkalte Fond III. Vi har valgt å trykke fondenes vedtekter, retningslinjene for tildeling og skjemaene som vedlegg til Berit Scheis oversikt. Dette var stoff vi måtte la stå over fra forrige nummer.

Annet stoff vi av plass-grunner dessverre måtte la stå over, var Berles antipodiske betraktninger fra Australia. Noen får sett mer enn vi andre ! Vi hører gjerne mer både fra vår utsendte på den sydlige halvkule- og fra andre som kommer ut å reise.

Det har vært uro omkring Nordisk Forening og Actas forhold, og diverse rykter om fortid, nåtid og fremtid har versert. Vi håper Ulmsten og Kjesslers redgjørelse for Nordisk Forening og den nyutnevnte Acta-redaktør Per Bergsjøs for Acta, setter tingene på plass. Den nye prisen for Acta er i hvert fall gledelig, og planene for det nordiske kvalitetstidsskriftet virker lovende. Det er helt sikkert plass for et felles-nordisk tidsskrift, bare trykketiden blir kortere enn den har vært de siste årene.

NGFs styreberetning for 1989-90 foreligger, og redaksjonen har derfor arbeidet på høytrykk for å få nummeret ferdig før årsmøtet.

I dette nummer bringer vi et interessant abstract, vi venter fler etter årsmøtet. Et hjertesukk til innsenderne: Abstract fra hvert foredrag må få plass på en side.

Aure presenterer den aktive avdelingen i Ålesund, og i neste nummer er det Sentralsykehuset i Telemark som står for tur. Det var kun pga plassmangel at denne serien måtte stå over forrige nummer.

Bladet inneholder ellers det vanlige medlemsstoffet. Redaksjonen er glad for den kontakt vi direkte har med mange av dere. Vi hører gjerne fra fler. Vel møtt i Kristiansand !

Fridtjof Jerve

## NORSK GYNEKOLOGISK FORENING STYRETS BERETNING 1989-1990

Styret i Norsk Gynekologisk forening har siden årsmøtet i Tromsø hatt 6 møter. De fleste møter har vært arrangert i Lægeforeningens møtelokaler på Lagåsen. Det har vært behandlet en lang rekke saker bl.a. fra Lægeforeningen, Helse- direktoratet, medlemmer av NGF og andre. I tillegg har styret arbeidet med det neste årsmøtet i Kristiansand 06.09. - 08.09.

### Lægeforeningssaker.

- Styret i NGF har uttalt seg om helsekontrollutvalgets innstilling. Dette utvalg har vurdert hensiktsmessigheten av nåværende helsekontroller og sett på alternative helsekontroller. Man har gått inn for cytologisk kontroll hvert 5. år mens styret henviser til NOU-innstillingen fra 1987 hvor det ble anbefalt cytologisk prøve hvert 3. år. Styret anbefaler også at man følger de andre rekommendasjoner med cytologisk screening som fremgår av NOU-innstillingen. Når det gjelder ultralyd screening av gravide henvises til den rekommendasjon som NGF's ultralydsutvalg vil komme med.
- Høringsutkast angående nyfødtomsorgen er vurdert. Styret savner den praktiserende gynekologs rolle som en viktig ressurs ved svangerskapskontrollene. Røking som risikofaktor bør understrekes.
- Styret i NGF vil sterkt støtte vurderingen av neonatalavdelinger som intensivavdelinger. Professor Molne vil sannsynligvis ta opp dette som en egen sak ved årsmøtet. Styret støtter også fullt ut synspunktene om svangerskapspermisjon før fødsel slik at denne taes uten at permisjonstiden etter fødsel reduseres. Styret mener at Lindemanns rapport er et solid dokument.
- NOU 1990: 2, lov om vern mot smittsomme sykdommer (smitteloven) er også sendt til høring. Det er få momenter i denne som direkte angår gynekologi og obstetrik, men styret mener at det er viktig med enhetlig behandling av alle smittsomme sykdommer og at rapporten vil bli til stor nytte. Man understreker særlig smittevernlegenens funksjon. Det er noe uklarerhet når det gjelder hvilke sykdommer som går under betegnelsen seksuelt overførbare sykdommer.
- DNLF har igjen anmodet om deltagelse på Sjølystmessen "Helse for alle" i januar 1991. NGF har sendt inn forslag på emne bekkenløsning og det vil bli arrangert et symposium om dette emnet på Sjølyst 30. januar 1991. Unni Kirste har vært programansvarlig og programmet er for lengst innsendt Lægeforeningen. Invitasjon til symposiet vil bli sendt senere.
- Det er kommet mindre forslag til endringer i spesialitetsreglene for enkelte fag. Disse forslagene fremsatt av andre spesialforeninger er generelt støttet. Det er imidlertid kommet et forslag om endringer av spesialitetsstrukturen for de kirurgiske fag som kan innebære at de generelle kirurger etter hvert forsvinner. Det har også vist seg at det er stadig færre utlysninger av stillinger for generelle kirurger. Sideutdannelsen i kirurgi er foreslått fjernet og det vil bli fler og fler kirurger med spesialkompetanse. Dette vil kunne ha konsekvens for de mindre sykehus og kan virke sentraliserende for kirurgitjenesten. Det er vel derfor viktig at Lægeforeningen vurderer konsekvensene av eventuelt omlegging av kirurgutdannelsen.
- I tilslutning til ovenstående er det via Lægeforeningen kommet forslag fra Telemark fylkeskommune om styrking av sideutdannelsen for kirurger slik at de eventuelt kan dekke en del av faget gynekologi/obstetrik. Styret i NGF har tatt sterk avstand fra dette da man anser at kirurger med kort utdanning i faget spesielt ikke kan være ansvarlige ved fødeavdelinger. Norsk kirurgisk forening har tatt samme standpunkt og det er jo også foreslått at sideutdannelsen helt skal falle bort. Telemark fylkeskommune er gjort kjent med uttalelsen.

...rsmøtet i Tromsø hatt 6 møter.  
...ingens møtelokaler på Lagåsen.  
...a. fra Lægeforeningen, Helse-  
...llegg har styret arbeidet med

...gets innstilling. Dette ut-  
...ende helsekontroller og sett  
...inn for cytologisk kontroll  
...llingen fra 1987 hvor det ble  
...anbefaler også at man følger  
...ng som fremgår av NOU-innstil-  
...ravnade henvises til den rekom-

... Styret savner den praktise-  
...svangerskapskontrollene.

...onatalavdelinger som ennsiv-  
...ta opp dette som en egen sak  
...punktene om svangerskapspermi-  
...isjonstiden etter fødsel redu-  
...solid dokument.

...r (smitteloven) er også sendt  
...te angår gynekologi og obstet-  
...tlig behandling av alle smitt-  
...stor nytte. Man understreker  
...larhet når det gjelder hvilke  
...førbare sykdommer.

...ssen "Helse for alle" i januar  
...sning og det vil bli arrangert  
...1991. Unni Kirste har vært  
...sendt Lægeforeningen. Invita-

...ialitetsreglene for enkelte  
...oreninger er generelt støttet.  
...ger av spesialitetsstrukturen  
...generelle kirurger etter hvert  
...stadig færre utlysninger av  
...elsen i kirurgi er foreslått  
...med spesialkompetanse. Dette  
...og kan virke sentraliserende  
...g at Lægeforeningen vurderer  
...annelsen.

...ningen kommet forslag fra  
...nnelsen for kirurger slik at  
.../obstetrikk. Styret i NGF  
...kirurger med kort utdannelse  
...eavdelinger. Norsk kirurgisk  
...også foreslått at sideutdan-  
...mmune er gjort kjent med ut-

- DNLF har foreslått nedsatt et ultralydutvalg i hver spesialforening og styret i NGF har anmodet Tor Løvset, Roar Sannvei og Per Børdahl om å være vårt utvalg. Alle har sagt seg villige og Tor Løvset er utvalgets formann. Rapport fra EDB-utvalget vil bli lagt frem på generalforsamlingen.
- Det er fremkommet forslag til revisjon av tilsetningsregler for leger. Disse er behandlet av styret i NGF også i 1989, det er særlig understreket klagefrist, og det er foreslått innført klagefrist på to uker etter at melding om innstilling er avsendt.
- Etter nye regler skal det innstilles fem søkere, og inntil seks, eventuelt syv ved kunngjøring av to eller tre stillinger. Forslag til reviderte regler for tilsetting av leger vil bli behandlet på neste sentralstyremøte i DNLF. Styret i NGF har ikke hatt ytterligere kommentarer til de nye forslag.
- Det er kommet henvendelser om mindre lovendringsforslag i DNLF og styret i NGF har ikke hatt innvendinger mot disse.
- Det er kommet forslag om endringer i stillingsstrukturavtalen med innføring av nye utdannelsesstillinger og tilsettingstider. Både styret i NGF og spesialitetskomitéen har funnet disse nye forslag tungvinte og har ikke anbefalt dem.
- Det er enkelte forslag i endringer av spesialistreglene. Det er foreslått at tjeneste i kategori D-stilling skal telle med inntil 1 1/2 års utdanning. Styret i NGF mener at D-stillinger bør være øremerket for fordypning av spesialister og ikke bør gis meritt for spesialiteten.
- Lægeforeningen har nedsatt et servicekontorutvalg og det foreligger en innstilling fra dette. Styret finner ideen om et eget servicekontor for praktiserende leger, både almenpraktikere og spesialister, som nyttig og god og anbefaler denne. Dette servicekontor skal være et administrativt, juridisk og økonomisk rådgivende organ, kan drive veiledning av gruppen som arbeidsgiver, støtte fellesinnkjøpsordninger og eventuelt drive spesialkurs. Det vil være en egen avgift til dette servicekontor.
- Styret i NGF har støttet forslaget om nye lønns- og arbeidsbetingelser for Lægeforeningens president, hvilket innebærer de samme lønns- og arbeidsbetingelser som generalsekretæren i Lægeforeningen og at dette opprettholdes i seks måneder etter en funksjonsperiode på 4 år.
- Det er via Lægeforeningen kommet et utkast til samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri. Styret i NGF har sluttet seg til dette forslaget.
- Det er kommet oppfordring fra DNLF om forslag til endringer i Lægeforeningens struktur. Styret i NGF har anført at man mener ordningen med de geografiske legeforeningene kan være moden for forandring. De fleste sykehusleger vil ihvertfall føle større tilknytning til sin spesialforening enn den lokale legeforening. Det er derfor tvilsomt om pliktmessig medlemskap i den lokale legeforeningen har noen hensikt i fremtiden. Det vil derfor også være rimelig at spesialforeningene kan oppnevne representanter til Lægeforeningens landsmøte.
- Det er forslag til ny salærforskrift og her foreslås bl.a. en reduksjon av timehonoraret for leger som ikke driver privatpraksis med en tredjedel. Vi har gått klart mot dette forslaget.
- Styret i NGF støtter søknad fra Sentralsykehuset i Fredrikstad om godkjenning av gynekologisk/obstetrisisk avdeling som utdanningsinstitusjon i gruppe I i relasjon til spesialistreglene. Helsedirektoratet hadde gått imot dette, men spesialitetskomitéen i vårt fag har gått inn for godkjenning og styret i NGF støtter dette.
- Det er kommet brev fra DNLF om anmodning til spesialforeningen om at uttalelse i høringssaker som regel går via Lægeforeningen og ikke direkte. Styret i NGF har tatt dette til etterretning.

#### Andre henvendelser.

- Det er kommet anmodning fra Overordnede Legers Forening om økt samarbeid. Det kan være enkelte saker hvor NGF kan ha nytte av et slikt samarbeid, f.eks. når det gjelder ene gynekologene på sykehus og vi har derfor stilt oss positive til forslaget.
- Det er kommet ny henvendelse fra Norsk Anesthesiologisk Forening om å ta anestesiserivisen på de mindre sykehus opp til ny diskusjon på vårt årsmøte. Willy Nøstdahl vil på generalforsamlingen redegjøre for hvordan saken står.
- Fra Norsk Urologisk Forening kom for en tid tilbake henvendelse om en komité som kunne komme med rekommendasjoner for utredning og behandling av urininkontinens. Torkel Rud og Bjarne Eriksen var våre medlemmer og utvalget har arbeidet raskt og sendt en innstilling som er distribuert til medlemmene.

#### Ultralydutvalget.

- I juni i år forelå en innstilling fra ultralydutvalget. Innstillingen er på vel 30 sider og vil i løpet av august måned bli distribuert til alle medlemmene i NGF slik at innholdet i innstillingen er kjent til årsmøtet i Kristiansand.
- Sande som har vært utvalgets leder den siste tid vil redegjøre for innstillingen på generalforsamlingen. Styret i NGF har merket seg innstillingens meget ambisiøse mål om 5 års spesialtjeneste i ultralyd før kompetanse på nivå II.

#### Takstutvalget.

- Det foregår stadig arbeid med forslag til nye takster og vedtak om nye takster. Willy Nøstdahl har arbeidet med takster for offentlige poliklinikker og Brit Nyland med takster for spesialister. Det har skjedd en oppjustering av enkelte takster i gynekologi og disse er innført i det nye takstheftet.

#### Andre henvendelser.

- Etter den problematiske "Kongsbergsaken" er det kommet forslag fra Maltau om eventuelt flere sakkyndige i hver sak og eventuell gjennomgang av erklæringer på årsmøtet. Styret har i brev til Helsedirektoratet foreslått at det oppnevnes et utvalg av sakkyndige som NGF stiller til disposisjon og at det som regel bør være to sakkyndige. Gjennomgang av de enkelte saker på årsmøtet vil sannsynligvis være meget tidkrevende.
- Det er kommet henvendelse fra Bjørge på Voss angående ultralyd-undersøkelse i privat praksis. Det gjelder screening av gravide. Styret har oversendt saken til ultralydutvalget som har avgitt en innstilling. Screening bør generelt ikke foretaes av ikke-spesialister.
- Det er kommet en henvendelse fra overlege Karlsen ved Gyn./Obst. avdelingen, Haugesund sykehus, angående hjemmevakt/bakvakt. Styret i NGF anser at det er rimelig at en fødeavdeling med over 1500 fødsler pr. år har høyere beredskap enn hjemmevakt med 20 - 30 minutters tilkalling.

Forening om økt samarbeid. Det er et slikt samarbeid, f.eks. i har derfor stilt oss positive

gynologisk Forening om å ta anestesjon på vårt årsmøte. Vi har også diskutert hvordan saken står. Vi har gjort henvendelse om en komité for behandling av urininkontinens og medlemmer og utvalget har arbeidet utvalget til medlemmene.

utvalget. Innstillingen er blitt distribuert til alle medlemmer og er kjent til årsmøtet i Kristiansand

vi vil redegjøre for innstillingen og innstillingens meget ambisiøse kompetanse på nivå II.

komiteer og vedtak om nye takster. Vi har etablert flere poliklinikker og det har skjedd en oppjustering av takstene i det nye takstheftet.

kommet forslag fra Maltau om å gjennomføre en gjennomgang av erklæringer og rapporter foreslått at det oppnevnes en komité og at det som regel bør diskuteres på årsmøtet vil sannsynlig-

ende ultralyd-undersøkelse i Norge. Styret har oversendt saken til utvalget. Screening bør generelt gjennomføres i Norge.

utvalget ved Gyn./Obst. avdelingen, Styret i NGF anser at det er viktig å diskutere dette på årsmøtet pr. år har høyere beredskap

-Fra overlege Høvik er det kommet en mindre rapport angående arbeids- og lønnsforhold vedrørende ene gynekologer på mindre sykehus. Høvik anmoder NGF om støtte for bedre arbeidsforhold og vil legge dette frem som egen sak på generalforsamlingen.

-Via Jordmorforeningen er styret i NGF blitt kjent med en sak fra Kvinneherrad hvor distriktslegen har nektet å godkjenne en del uttrykkinger som jordmødre har foretatt i tilfelle hvor fødsel ikke var på gang. Etter å ha fått distriktslegens redegjørelse kan det synes som det er et visst misbruk og man har anbefalt at alle henvendelser fra fødende eventuelt kan gå via distriktslegen, som så kan avgjøre om nødvendigheten av uttrykking.

#### Nordisk samarbeid.

Som kjent er det nå fra juni 1990 dannet en ny Nordisk gynekologisk forening hvor alle medlemmer i de nordiske foreninger er kollektivt tilsluttet. I prinsipp er det også vedtatt kollektivt abonnement på ACTA. Det er imidlertid bare Finland som har formalisert kollektivt abonnement. Per Bergsjø er blitt ny redaktør av ACTA og Britt-Ingjerd Nesheim er norsk redaktør. Hvis antall abonnenter fra Norge ikke skulle bli tilstrekkelig høyt kan det være aktuelt også med kollektivt abonnement for medlemmer i NGF. Prisen vil ligge i overkant av 300 kroner og i tillegg kommer medlemskontingenten på kr. 50.

Som ledd i det nordiske samarbeid er det oppnevnt spesielle utvalg, både utdannelsesutvalg og vitenskaplig utvalg. Mette Moen er vårt medlem i utdannelsesutvalget og Britt-Ingjerd Nesheim i vitenskaplig utvalg. Spesialitetskomitéen bør komme nærmere inn i arbeidet i utdannelsesutvalget.

Neste møte i Nordisk Forening avholdes i Reykjavik juni 1992.

#### FIGO

Det var stemning på generalforsamlingen i Tromsø å fremme Lillehammer som arrangør for verdenskongressen i 1997. Dette forslaget er ikke lenger realistisk. Det foreligger derimot nå planer om søknad fra København om arrangementet i 1997 og dette vil da bli ledet fra Danmark, men være et nordisk samarbeid. Det er dannet en fase-I - komité som skal forberede saksgangen inntil neste FIGO-møte i Singapore 1991. Kåre Molne er oppnevnt som norsk representant i fase - I - utvalget. Vedtak om sted for neste FIGO-møte vil bli tatt i Singapore 1991 og hvis København og norden blir tildelt verdenskongressen vil det bli satt i gang fase - II - prosjekt. Her vil det bli aktuelt å oppnevne flere kandidater fra Norge.

Det vil også kunne bli aktuelt med pre- eller postkongressmøter i Norge, men dette er foreløpig uklart.

Når det gjelder selve Singapore-møtet i 1991 er det kommet anmodning om at eventuelt norske innlegg skal sendes inn via styret i NGF.

Det har også vært tilbud om å delta med undervisningsmaterieill på forskjellige utdannelsesseminarer, men det har ikke vært interesse for dette fra norsk side.



Andre saker.

Medlemsbladet, så nå betegnes "Gynekologen", synes å være et godt akseptert tilbud. Per Børdahl nedlegger et stort arbeid for medlemsbladet og er stor takk skyldig for sitt utmerkede arbeid. Det er gjort henvendelser til DNLF for økonomisk støtte til innkjøp av en PC men dette er avslått. Styret i NGF vil derfor anbefale at redaksjonen i medlemsbladet gis mulighet for innkjøp av en overkommelig bærbar PC som kan lette redaktørens arbeid.

De som ikke har sendt inn abstracts i forbindelse med årsmøtet i Kristiansand bes sende dette til redaktøren. Medlemmene anmodes fortsatt om å komme med forslag til innhold og forbedringer, slik at bladet kan bli det kontaktorgan man har ønsket.

Scheringprisen ble i 1989 tildelt Pål Øian. Scheringprisen for 1990 vil bli utdelt ved årsmøtet i Kristiansand og er i år på kr. 15.000.

Årsmøtet i Kristiansand starter med et Organon-symposium torsdag 06.09. og fortsetter så med vanlig faglig møte for å avsluttes med generalforsamling lørdag 09.09.

Årsmøtet for 1990 er godkjent som ikke obligatorisk kurs på 9 timer og også godkjent som etterutdanning. Dette medfører at deltagerne kan søke dekning for utgifter. Søknadsskjema vil bli utdelt ved årsmøtet. Attester vil også bli utstedt for dem som ønsker det.

Det synes å være stor tilslutning til årsmøtet i høst og det faglige program virker solid. Styret i NGF ønsker vel møtt til Kristiansand og håper på et vellykket arrangement.

Fjærestad og medarbeider har nedlagt et stort arbeid og vi håper at værgudene vil bidra på beste måte.

Det er ikke valg ved dette årsmøtet. Neste årsmøte vil være i Fredrikstad september 1991 og vi ønsker forslag på møtested for 1992. Bergen?

Oslo, 06. august 1990  
Fridtjof Jerve

Avdelingsoverlege Jens Chr Aure  
Gyn Obst Avdeling  
Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal

Presentasjon av:  
**GYN OBST AVDELING, SENTRALSJUKEHUSET I  
MØRE OG ROMSDAL 6026 ÅLESUND**

Ålesund er en typisk vestlandsby med vel 35 000 innbyggere. I tilgrensende kommuner bor det rundt 19 000 mennesker, slik at byen med nærområde omfatter ca 54 000. Den er Norges største fiskeriby. Viktige næringer ellers er handel, industri og sjøfart. Her er ingeniørhøyskole, teknisk fagskole og fiskerihøyskole.

Sykehuset ble bygget i 1971 og ligger i et typisk villastrøk i utkanten av byen, meget pent til. Tidligere holdt sykehuset til i gamle, trange og uhensiktsmessige lokaler i sentrum av byen. Det er sentralsykehus for Møre og Romsdal med ca 238 000 innbyggere og lokalsykehus for mellom 90 og 100 000. Base for bemannet legehelikopter for Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane og deler av Oppland.

Gynekologisk avsnitt har 30 senger, men er av økonomiske grunner redusert til 20 senger i drift. Det er derfor et udekket behov for ventelisteoperasjoner som uterin descens og inkontinens. Øye- og ØNH-avdelingen har egen operasjonsavdeling, mens vi deler den sentrale operasjonsavdeling med generell kirurgi, urologisk og ortopedisk avdeling, både for inneliggende og for dagpasienter. Det er nedsatt drift på operasjonsavdelingen av økonomiske grunner, og det er derfor også et udekket behov for sterilisasjoner.

I 1989 ble det utført 1855 operasjoner, hvorav 546 som daginngrep. Fødselstallet var 1374, hvorav 125 fra andre lokalsykehusområder. Det var ca 6 800 polikliniske konsultasjoner.

Pediatrik avdeling med neonatal(intensivseksjon) ligger etasjen under forløsningsavdelingen. Pediatrer er tilstede ved risikofødsler, og planlegging av slike skjær i samarbeide med

pediater, evt anestesilege. Indremedisiner og gynekolog samarbeider i kontrollen og behandlingen av gravide diabetikere.

Avdelingen har godkjent 9 legestillinger, men av økonomiske grunner har sykehuseieren hittil holdt 2 av disse vakante. Foruten avdelingsoverlegen er Helge Hanken, Halldis Oksefjell og Hans Ejner Ipsen overleger. Avdelingen er ikke seksjonert, men overlegene tar hovedansvar for opplegg og utvikling for hvert sitt spesialområde: Infertilitet, gynekologisk urologi og laserkirurgi.

Hovedtyngden av obstetrisisk ultralyd utføres av fire spesialopplærte jordmødre, som gjør en utmerket jobb. Vi har lagt opp et system med en rutineultralydundersøkelse pr gravid, og denne utføres mellom 17. og 20. uke. Spesielle problemkasus blir samlet på en ukedag, da lege står for undersøkelsene. Systemet er basert på nøye samarbeide med primærhelsetjenesten, som forutsettes å rapportere ved avvik fra normalforløp. "Kokebok" i svangerskaps-kontroll er sendt til alle som driver slik kontroll i området. Systemet virker godt. Vi har et meget lavt forbruk av ultralyd pr gravid, og det ser ut til at vi greier å fange opp de fleste risikokasus i tide. Den perinatale mortalitet var i 1989 5.0 pr 1000, og i siste ti-årsperiode 7.0 i gjennomsnitt.

Personellgruppene samarbeider meget godt i team, og vi har en entusiastisk og arbeidsvillig stab. Vi skulle imidlertid ønske oss flere stillinger for jordmødre og leger på avdelingen, og det er for få stillinger på operasjonsavdelingen. Vi har derfor et udekket behov for gynekologiske operasjoner, med det resultat at ventetiden for ventelisteoperasjoner og til dels for polikliniske henvisninger, er for lang. I perioder klarer vi heller ikke å dekke behovet for mottak av høyrisikofødsler, og fylket får derfor endel medisinsk unødvendige overflyttinger til regionsykehus. Disse forhold håper vi å få rettet på etterhvert.



## MEDICINA AUSTRALIANA

### Antipodiske betraktninger

ved

Einar J Berle Jr

Visiting Fellow i gynekologisk onkologi

Royal Adelaide Hospital

Adelaide

S.A. 5000 AUSTRALIA

edisiner og gynekolog  
av gravide diabetikere.

nger, men av økonomiske  
t 2 av disse vakante.  
en, Halldis Oksefjell og  
er ikke seksjonert, men  
og utvikling for hvert  
nekologisk urologi og

alyd utføres av fire  
merket jobb. Vi har lagt  
ersøkelse pr gravid, og  
sielle problemkasus blir  
undersøkelsene. Systemet  
imærhelsetjenesten, som  
normalforløp. "Kokebok"  
alle som driver slik  
t. Vi har et meget lavt  
er ut til at vi greier å  
en perinatale mortalitet  
e ti-årsperiode 7.0 i

godt i team, og vi har  
i skulle imidlertid ønske  
ger på avdelingen, og det  
ingen. Vi har derfor et  
øner, med det resultat at  
til dels for polikliniske  
klarer vi heller ikke å  
fødslar, og fylket får  
e overflyttinger til  
få rett på etterhvert.

TERRA australis incognita var den antikke betegnelse for dette ikke lenger fullt så ukjente, men fortsatt fascinerende fremmedartede kontinent. De tidligste immigranter til disse fjerne egne, brakte med seg allehånde lokal flora og fauna i desperat forsøk på å gjenskape noe som kunne minne om hjemlig, engelsk hygge. Man følte seg ikke helt vel til mote blant strutsefjærkleddede fugler, hoppende pungdyr og nebbete, hydrofile animaler. Men de fjerne, fatale strender lot seg heldigvis ikke hverken temme eller fullstendig europeiseres, og Australia er fortsatt, selv for våre dagers besøkende, et svært så uvandt territorium, et land hvis natur, dyre- og planteliv er uforberedt totalforskjellig fra vårt vestlige. Uendelig, landskapelig monotoni avbrytes av de underligste fjellformasjoner og eukalyptiske trær, som med sine vannbeskjedne krav trassig overlever den stedvis ørkenløse hete, med grønnbleke løvkroner, sangfulgsk befolket av øredøvende tropisk fjærkre.

Felleskapsfølelse fra pionerdager og et velsignet behagelig klima setter, så som den egenartede natur, naturligvis sitt preg på den etterhvert sterkt multikulturelle australske befolkning og gjestfrihet og vennlighet er overveldende overstrømmende.

Det er dog misunnelsesvis, lettvent å skape en jovial omgangsform når selv den minste havefleck har utegrill og isbeholder til de berusende fortreffelige australske viner.

Således er tilværelsen som visiting fellow i gynekologisk onkologi, her i det sydaustralske Adelaide, et eventyrlig sosialt og faglig belønnende avbrekk fra Oslos fimbulske vintermørke. Betraktet med sydneysk og Melbournsk nedlatenhet, er denne "verdens mest insulære by", med sin skarve, lille million, bare som småby å regne. Den parkomkransede, dronningsoppkalte ny Adelaide er hovedstaden for delstaten South Australia og er

landskapelig vakkert sandwiched mellom vinberg og sydlig hav. Adelaide er sentrum, blant annet for gynekologisk onkologi og størstedelen av denne pasientgruppe taes hånd om av et team på 3 spesialister, behendig assistert av fem underordnede leger. Til forskjell fra hjemlig miljø er stråleterapien atskilt, slik at vårt team, arbeidsfordelt på to ulike sykehus, tar hånd om operativ og kjemoterapeutisk behandling

Det faglige og hospitalistiske miljø byr på noe av den samme kultursjokkartede opplevelse som terra australia selv initialt møter en med. Arteriepinnsetten heter spencer-Wells, kirurgen kaster kompressen i fjeset på den som kaller ham Dr. isteden for mister og nurse må ingenlunde forveksles med sister, en tittel som forøvrig i kjønnsutslettelsens navn, forvirrende anvendes av alle kjønn. Disse små idiosynkrasier læres relativt raskt og man aksepteres med sine egne særegenheter raskt i det medisinske miljø, med sin velsignet uregulerte frie stillings struktur. Her skilles mellom privat og offentlig sektor. Den ferdige spesialist kan etter grundig opplæring og obligatorisk spesialisteksamen, fritt velge virkefelt for fremtidig karriere.

Byen byr på arkitektoniske perler av verneverdige lokaler, for den som vil investere i myke tepper, computerkartotek og fjernstyrte, polstrede undersøkelsesbenker i den private sektor. Og vil man selv operere sine egne pasienter kan man ikle seg designer frakk og når som helst, uten den aller minste ventetid, booke seg inn på et av byens mangfoldige elegante private hospitaler for private operasjonsseanser. Hvis man nu i denne egenregisserte private praksis, som kan være både lukrativ og anstrengende, skulle savne det offentlige sykehus' akademiske duft og pulserende hektikk, ja så står dørene fullt åpne. Etter ønske kan man melde seg for en eller flere seanser og disse kan igjen velges slik at man får dekket utfoldelsesbehovet innen sine eventuelle særinteressesfærer. En seanse er tre timer og man kan per uke ha opptil fem. En vanlig seleksjon er et par seanser med klinikk og et par operasjonsseanser. I tillegg går man inn i bakvaktsystemet, ingen spesialister går i forvakt, det skulle bare mangle etter langvarig prespesialistisk slit, med tredelt vakt og håndskrevne journaler.

Enkelte finner denne, ofte sterkt trafikkhindrende jonglering mellom privatpraksis og offentlig virksomhet, med calling som

inberg og sydlig hav.  
nekologisk onkologi og  
hånd om at et team på 3  
underordnede leger. Til  
rapien atskilt, slik at  
kehus, tar hånd om

på noe av den samme  
Australia selv initialt  
Pencer-Wells, kirurgen  
eller ham Dr. isteden for  
med sister, en tittel  
forvirrende anvendes av  
eres relativt raskt og man  
skt i det medisinske  
e stillings struktur. Her  
or. Den ferdige spesia-  
gatorisk spesialist-  
tidig karriere.

neverdige lokaler, for  
puterkartotek og fjern-  
den private sektor.  
ter kan man ikle seg  
en aller minste ventetid,  
e elegante privat-

r. Hvis man nu i denne  
være både lukrativ og  
e sykehus' akademiske  
lørene fullt åpne. Etter  
ere seanser og disse kan  
oldelsesbehovet innen sine  
se er tre timer og man kan  
sjon er et par seanser med  
tillegg går man inn i  
i forvakt, det skulle  
stisk slit, med tredelt

skhindrende jonglering  
omhet, med calling som

melder at mormunner er utslettede i den private seng, mens meno-  
pauseklinikken venter på universitetsklinikken, noe mavesårende  
og vier seg derfor totalt den offentlige, ansatte karriere.  
Dette kaster naturligvis ikke de helt store formuer av seg, men  
er en faglig utfordrende valgmulighet, sterkt preget av sprud-  
lende akademisk miljø. Mye tid er avsatt til opplæring og  
undervisning av studenter og kommende spesialister og det meste  
av klinikk og operasjonsvirksomheten er relativt strømlinjet  
organisert. Mens mine to overlegelige kolleger bilstyrer seg  
mellom den offentlige og private sfære, er jeg fast ansatt av det  
offentlige vesen og trives fortreffelig med det. Ingen Porsche i  
garagen riktignok, men skikkelig veteranvogn som trives godt i  
sjøluften utenfor min røverprisede leilighet ved stranden. Og må  
man først gi avkall på skiturer og sykling til jobben (to-  
hjulinger er fritt bytte i trafikken) så er ikke tilværelsen som  
fallskjermhoppende, dykkende og seilende gynekologi her i det  
antipodiske terra australis å forrakte.

## MENOPAUSEKONGRESSEN I BANGKOK 29 OKT-2 NOV 1990

Vi minner om NGFs fellesreise til Bangkok, der allerede mange  
hyggelige kollegaer er påmeldt. Det er fremdeles noen ledige  
plasser !

Reisen varer 13 døgn og koster bare kr 12 970.- fra Norge  
(enkelstromstillegg kr 2050.-) I prisen er inkludert 2 dagers  
prekongresstur til Chiang Mai og 4 døgn på tropeøya Phuket etter  
kongressen, samt flere sightseeingturer. Hotellene er  
førsteklasses.

Program og påmeldingsskjema er tidligere utsendt, men kan fås  
på nytt ved henvendelse til Berg-Hansen Reisebureau i Bergen,  
tlf 05-310055- Bente Pedersen/Edgar Ekeseth.

Nærmere opplysninger kan fåes hos undertegnede: Brit Nyland,  
Bergen, tlf 05-319557

### **NORDISK FÖRENING FÖR OBSTETRIK OCH GYNEKOLOGI - en pånyttfödd 57-åring.**

Den 29 juni 1933 beslöt man att bilda ett förbund för nordiska gynekologer och 1935 avhöll man sin första gemensamma kongress. Det framgår av den ingraverade texten på Föreningens ordförandeklubba i elfenben. Behovet av att skapa samhörighet, utbyta yrkeserfarenheter och utveckla kamratskap mellan Nordens gynekologer fanns redan då och har förstärkts under årens gång.

Föreningen var baserad på personligt medlemskap, öppet för alla nordiska gynekologer som så önskade. För att konkretisera den framväxande disciplinens, Obstetrik & Gynekologi, behov av ett mera permanent vetenskapligt forum beslöt man sig så småningom även för att överta ansvaret för utgivandet av *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. Föreningen blev populär och i tidens form avhölls kongresser och banketter som verkligen var "Banketter!"

Ofärdsåren med krig och avstängning omöjliggjorde fortsatta personliga kontakter och medförde att Föreningen levde ett liv på sparlåga. Styrkan i behovet av gemenskap kom emellertid åter strax till synes efter freden och 1948 möttes föreningens medlemmar ånyo till kongress i Stockholm. Gamla kontakter återknöts och nya skapades. Varje kongress var fortfarande på femtiotalet en "händelse" i gynekologens liv och ambitiösa arrangörer "bjöd till" alldeles särskilt för att motsvara de ständigt ökade förväntningarna på såväl vetenskapligt innehåll som social samvaro under kongresserna. Mötesplatserna turnerade mellan Nordens länder och kongress avhölls vartannat år. Legendariska berättelser om vad som förevarit frodas än i denna dag.

Utvecklingen av kommunikationerna under de senaste decennierna såväl på det vetenskapliga som på det fysiska planet och i ett globalt perspektiv gjorde dock snart kongresser och möten till något av vardagsmat.

Subspecialiseringen satte in och de ursprungliga målen att i varje nordisk kongress spegla det senaste nya inom hela disciplinen blev allt svårare att uppnå.

Samtidigt har med accelererande kraft andra behov anmält sig som erfordrar gemensamma ansträngningar och nära kontakter kolleger emellan i Norden, t.ex. inom utbildning, vetenskapliga multicenterprojekt, resultatsamordning och icke minst rent fackliga spörsmål.

Acta har under alla år utgjort den förenande länken och många nordiska vetenskapliga bidrag har i över ett halvt sekel publicerats i denna anrika vetenskapliga tidskrift.

I en föränderlig tid krävs dock beredskap för anpassning till nya krav och villkor.

Nordens fem nationella gynekologförbund fann 1988 tiden vara mogen för att etablera fastare former för en nordisk samrådsorganisation (Nordiska Gyne-

## CH GYNEKOLOGI -

... för nordiska gynekologer  
... kongress. Det framgår av den  
... ubba i elfenben. Behovet av  
... och utveckla kamratskap mel-  
... förstärkts under årens gång.

... ap, öppet för alla nordiska  
... a den framväxande discip-  
... a permanent vetenskapligt  
... överta ansvaret för utgivandet  
... a. Föreningen blev populär  
... er som verkligen var

... de fortsatta personliga kon-  
... å sparlåga. Styrkan i behovet  
... efter freden och 1948 möt-  
... i Stockholm. Gamla kontakter  
... fortfarande på femtiotalet en-  
... ngör "bjöd till" alldeles sär-  
... garna på såväl vetenskapligt  
... . Mötesplatserna turnerade  
... annat år. Legendariska be-  
... lag.

... naste decennierna såväl på  
... ett globalt perspektiv gjorde  
... dagsmat.

... målen att i varje nordisk  
... linjen blev allt svårare att

... ov anmält sig som erfordrar  
... kolleger emellan i Norden,  
... objekt, resultatsamordning

... n och många nordiska ve-  
... erats i denna anrika veten-

... ssning till nya krav och

... 88 tiden vara mogen för att  
... anisation (Nordiska Gyne-

kologrådet - NOGYR) med uppgift att stärka såväl de enskilda nationsförbun-  
dens möjligheter att lokalt och regionalt verka för sina medlemmars intressen  
som att stärka Nordens ställning i det internationella gynekologsamarbetet.

Samma år, d.v.s. 1988 beslöt Nordisk Förening för obstetrik och gynekologi,  
NFOG, på den under kongressen i Trondheim avhållna generalförsamlingen  
att tillsätta en reformkommitté för att reformera den närmare 60 år gamla  
föreningen. Kommittén gavs bl.a. i uppdrag att utarbeta förslag på hur ACTA  
skulle kunna rekonstrueras samt hur NFOG bättre än tidigare skulle kunna  
arbeta för nordiskt gynekologiskt samarbete även mellan kongresserna.

Vidare beslöts att försöka sänka prenumerationsavgiften på ACTA till 300 per  
år. Det var naturligt att kommittén kom att bestå av medlemmar från både  
NFOG och NOGYR:s styrelser. På ett tidigt stadium stod det klart att kraftiga  
ändringar i NFOG:s och ACTA:s stadgar var nödvändiga för att de uppställda  
målen skulle kunna uppnås. Under 1989 och 1990 framlade reformkommittén  
sina förslag till nyordning av NFOG och ACTA. På sina respektive årsmöten  
godtog de fem nordiska gynekologförbunden dessa förslag. På styrelsemötet  
23/4 1990 beslöt NFOG att framlägga dessa förslag som "proposition" till  
generalförsamlingen i Uppsala i hopp att de skulle kunna antas.

Den bärande tanken bakom förslaget till nyordning var att *alla* Nordens gyne-  
kologer skulle kunna dra nytta av de fem nationella förbundens samlade  
erfarenheter och resurser - såväl praktiskt som teoretiskt.

Detta kunde ske om den framtida Nordisk Förening bestod av de fem nations-  
förbunden, med alla sina respektive medlemmar, ca 2500, i stället för ett mind-  
re antal enskilda medlemmar.

Genom den i Uppsala den 13 juni 1990 av Generalförsamlingen godtagna  
stadgeändringen har NFOG nu blivit en nordisk samrådsorganisation på  
nationellt plan. De nationella gynekologförbunden behåller sin fulla integritet  
och beslutsrätt - var för sig - och NFOG utgör inte något "överstatligt" besluts-  
organ. Den enskilde gynekologen utövar numera sitt inflytande inom NFOG  
via sitt nationella förbund. Det interimistiska Nordiska Gynekologrådets ar-  
betsuppgifter övertages av nya NFOG - och NOGYR upphör därmed, efter en  
kort men verkningfull arbetsperiod.

NFOG's högsta beslutande organ utgörs av en Fullmäktigeförsamling med 4  
danska, 4 finska, 1 isländsk, 3 norska och 5 svenska delegater. Ansvar för  
verksamheten ligger hos en styrelse bestående av de fem nationsförbundens  
respektive ordförande "eller den respektive förbund på annat sätt utser", jämte  
tre av Fullmäktigeförsamlingen förtroendevalda ledamöter - Ordförande (2 år),  
Generalsekreterare (4 år) och Skattmästare (4 år). För den första mandatpe-  
rioden i nya NFOG valdes som Ordförande Berndt Kjessler (S), som Gene-  
ralsekreterare Kari Teramo (SF) och som Skattmästare John Philip (DK).

NFOG avser att, liksom tidigare, utge *Acta Obstetrica et Gynecologica  
Scandinavica* - i en revitaliserad form med högt läs- och aktualitetsvärde.  
Chefredaktör är Per Bergsjö, Bergen. Målsättningen är att nya Acta, 8 gånger



om året, skall dimpa ner i varje nordisk gynekologs brevlåda samt därtill i ett stort antal brevlådor ute i världen. Den tidigare vikande trenden har redan vänt! Medlemsavgiften för NFOG inklusive ACTA föreslås bli SEK 350:-.

Självfallet behöver Nordens gynekologer ett gemensamt forum att mötas på - en "kongress" i någon form - med varierande utbud av ny vetenskaplig information och gemensam efterutbildning. En bukett av "work-shops", seminarier, minisymposier och möten inom de olika nordiska "subgrupperna", Nordisk Fertilitetsklubb, Nordisk Urogynekologisk Association, Nordiska Arbetsgruppen för Andrologi, IVF-grupperna, m.fl. kan tänkas inrama och delvis utgöra NFOG's framtida kongresser. Närmast i tiden planeras en kongress 1992 i Reykjavik på Island under Reynir Geirssons ledning.

Enligt stadgarna skall Styrelsen utse en Utbildningsnämnd som skall ha till uppgift att stimulera olika former av efterutbildning genom kurser, seminarier, utbytestjänstgöring etc. Det skall då alltid finnas platser reserverade för nordiska deltagare utöver den arrangerande nationens egna medlemmar. Alla sådana kurser, arrangemang m.m. skall regelbundet annonseras i ett planerat Nordiskt informationsblad - den "Nordiska Gynekolog Bulletinen" som skall komma medlemmarna till del via Acta, eget Medlemsblad eller på annat sätt Styrelsen kan komma att besluta.

En planerad Vetenskapsnämnd skall ha som uppgift att stimulera alla i Norden verksamma "subgrupper" till aktiviteter med betydelse för utvecklande av nordisk vetenskap och forskarutbildning. En sådan nämnd skall även kunna medverka till att finansiellt och annat stöd kan utverkas från olika myndigheter, anslagsbeviljande organisationer etc. för stöd av nordisk vetenskap.

Slutligen kan Norden i internationella sammanhang framstå som ett exempel på att enighet ger styrka om och när vi väljer att agera som en federation. Eftersom "Norden" internationellt sett är ett okänt begrepp och vår tidskrift redan bär namnet "Scandinavica" i sin titel, kommer vi att marknadsföra oss internationellt under samlingsnamnet "*Scandinavia*".

Som en första internationell utmaning har NFOG beslutat att efter inhämtande av råd och anvisningar från två i internationella organisatoriska sammanhang ledande gynekologer Prof. Ratnam, Singapore och Prof. Fatalla, WHO, inkomma till FIGO's General Assembly 1991 med ett erbjudande att i total-skandinavisk regi arrangera FIGO's Världskongress i Obstetrik & Gynekologi 1997 i Köpenhamn. I anslutning härtill planeras efterutbildningskurser, seminarier, work-shops, follow-up courses och allt i övrigt som kan tänkas arrangeras på "exotiska" platser i Norden, med deltagande av samnordiska lärarpaneler. Man anser internationellt - efter gediget förarbete från framför allt dansk sida - att våra chanser att få uppdraget är realistiska och tämligen goda. Se där- något att bita i för Föreningen vars nuvarande form nog var en försättning för detta projekts förankring och genomförande!

Vår Förening - NFOG - har en lång tradition där oegennyttigt och hängivet arbetande idealister under årens lopp verksamt bidragit till Föreningens och

gs brevlåda samt därtill i ett  
ikande trenden har redan  
föreslås bli SEK 350:-.

ensamt forum att mötas på -  
ud av ny vetenskaplig infor-  
av "work-shops", seminarier,  
i "subgrupperna", Nordisk  
ation, Nordiska Arbetsgrup-  
s inrama och delvis utgöra  
neras en kongress 1992 i  
ing.

ngsnämnd som skall ha till  
g genom kurser, seminarier,  
platser reserverade för nor-  
ns egna medlemmar. Alla  
det annonseras i ett planerat  
olog Bulletinen" som skall  
emsblad eller på annat sätt

gift att stimulera alla i Nor-  
betydelse för utvecklande av  
an nämnd skall även kunna  
erikas från olika myndigheter,  
nordisk vetenskap.

ng framstå som ett exempel  
gera som en federation.  
begrepp och vår tidskrift  
er vi att marknadsföra oss  
ia".

beslutat att efter inhämtande  
rganisatoriska sammanhang  
h Prof. Fatalla, WHO, in-  
tt erbjudande att i total-  
ss i Obstetrik & Gynekologi  
fterutbildningskurser, se-  
övrigt som kan tänkas  
eltagande av samnordiska  
get förarbete från framför allt  
realistiska och tämligen goda.  
ande form nog var en för-  
förändel

egennyttigt och hängivet  
idragit till Föreningens och

dess Acta's utveckling och nuvarande välstånd. Vi är alla dessa stort tack  
skyldiga för vad de var och vad de ville och till slut för vad de utträttade.

Ett lysande exempel härpå är Olle Widholm, Helsingfors, som efter just en  
sådan, långvarig gagnarik gärning enligt sista beslut efter den gamla ord-  
ningen utsågs till Hedersledamot i Nordisk Förening för Obstetrik och  
Gynekologi.

Man bugar, tackar och applåderar honom och alla de andra högt förtjänta  
medlemmar som under åren givit sitt bidrag till Nordiskt samarbete och  
förståelse - gynekologer emellan.

Vi önskar NFOG all lycka för framtiden!

Ulf Ulmsten  
avgående president

Berndt Kjessler  
tillträdande ordförande

## VERDENSKONGRESSEN 1991

VI HAR MOTTATT FRA D.V.I. FAIRWATER, generalsekretär i FIGO

25 May 1990

Dear Colleagues

RE: FIGO XIIIITH WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS  
SUBMISSION OF ABSTRACTS FOR FREE COMMUNICATIONS/ POSTERS/  
FILMS/ VIDEOS

The overwhelming majority of societies which replied to my letter  
of 20 December 1989 concerning the selection process of free  
communications have indicated that they wished to keep the  
existing procedure for the submission of abstracts.

This procedure is explained in the following broad terms in the  
FIGO Bye-Laws:

"The Scientific Programme Committee of the host country will  
also have the final decision on the acceptability of free or  
voluntary communications which may be submitted by any  
individual member of the Federation, provided, in general,  
that this has first had the approval of the individual's own  
national society" (Bye-Laws, Section VI d).

I am therefore reminding you that as Secretary/President of a  
national society of obstetrics and gynecology affiliated to FIGO,  
you are responsible for setting up a mechanism to screen the  
abstracts to inform your members accordingly. In this respect,  
we would suggest that through your usual means of communication  
with your members, ie. newsletters, circulars, notices in your  
journal, you give details of your screening procedure and  
especially the deadline for submission of abstracts bearing in  
mind that these abstracts must reach the congress secretariat in  
Singapore by end February 1991.

Per Bergsjø:

### OM NORDISK FORENING FOR OBSTETRIKK OG GYNEKOLOGI –OG ACTAS SITUASJON

'Til medlemmene' har i de siste numrene hatt stoff om 'Nordisk forening for obstetrikk og gynekologi' (nedenfor kalt Nordisk forening) og dens publikasjon Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, der uttrykk som 'NFOG Nova' og 'Acta i krise' er stikkord for innholdet. Blant høye tillitsvalgte har det også vært snakk om en 'Acta Nova'. Før jeg skriver om Acta, vil jeg komme med noen ord om foreningen. De to hører sammen, og jeg var norsk styremedlem i to perioder (1975-78 og 1986-90).

Etter flere års forhandlinger mellom styret i Nordisk forening og en arbeidsgruppe med representanter for de fem nordiske lands gynekologforeninger (Nordisk gynekologråd) ble det enighet om et forslag til nye vedtekter, som innebærer en helt ny struktur og styringsform. Det prinsipielt nye er at det ikke lenger skal være individuelt medlemskap i Nordisk forening for dem som tilhører de nasjonale foreningene, nå blir det kollektivt medlemskap. Et medlem av Norsk gynekologisk forening blir automatisk medlem av Nordisk forening. Kollektivt abonnement på Acta skulle også være en del av den nye struktur. Så vidt jeg kan se i øyeblikket, er dette blitt en to-trinns rakett: Den finske og den islandske gynekologforening har vedtatt kollektivt abonnement, mens situasjonen i Danmark, Norge og Sverige er uklar. Det som er hevet over tvil, er at generalforsamlingen i Uppsala den 13. juni 1990 vedtok å oppheve de gamle vedtekter og å innføre de nye. Dermed ble det en ny styringsform, med et styre som velges av en 'fullmektig-forsamling'. Representanter til denne var utsett på forhånd av de nasjonale foreninger, og den valgte umiddelbart det nye styret. Berndt Kjessler, Linköping, ble formann, Kari Teramo, Helsinki, generalsekretær, og John Philip, København, kasserer.

Det har vært et springende punkt om det som har skjedd, betyr at vi nå har en ny forening eller at det bare er en radikal omstrukturering av den gamle. Både Mette Moen og Fridtjof Jerve skriver i spalten 'Fra styret' om den gamle og den nye forening,

## ETRIKK ASJON

... hatt stoff om 'Nordisk  
(nedenfor kalt Nordisk  
tetricia et Gynecologica  
... va' og 'Acta i krise' er  
... ltsvalgte har det også  
... skriver om Acta, vil jeg  
... hører sammen, og jeg var  
... 8 og 1986-90).

... styret i Nordisk forening  
... for de fem nordiske lands  
... (å) ble det enighet om et  
... er en helt ny struktur og  
... det ikke lenger skal være  
... ing for dem som tilhører  
... ollektivt medlemskap. Et  
... blir automatisk medlem av  
... på Acta skulle også være  
... kan se i øyeblikket, er  
... finske og den islandske  
... ktivt abonnement, mens  
... ge er uklar. Det som er  
... gen i Uppsala den 13. juni  
... ter og å innføre de nye.  
... et styre som velges av en  
... til denne var utsett på  
... en valgte umiddelbart det  
... ble formann, Kari Teramo,  
... ip, København, kasserer.

... let som har skjedd, betyr  
... det bare er en radikal  
... e Moen og Fridtjof Jerve  
... gamle og den nye forening,

og Jerve formulerer det slik at 'man vil bokstavelig talt gå fra en sal hvor den gamle forening oppløses til en annen sal hvor den nye stiftes'. Rent pragmatisk kan man si at det er en malende beskrivelse av det som skjedde, men formelt sett er det ganske klart at vi har den samme, 57 år gamle forening, som har fått helt ny struktur og styringsform, mutatis mutandis. Man gikk da heller ikke fra en sal til en annen.

Siden det ikke er en ny forening, har den også sin formue intakt. Det dreier seg om litt over en halv million svenske kroner, hvorav det aller meste er Actas kumulerte overskudd.

La dette være en glidende overgang til å skrive om Acta. Jeg kan ikke se noe i de nye særvedtektene for Acta som betyr at det er snakk om et nytt tidsskrift. Det har vært vanskelig å få noe konkret innhold ut av alle hentydningene til 'Acta Nova', ut over ønsket om et mer lesverdig tidsskrift.

Nå må vi ikke blande dette sammen med ønsket om en 'Bulletin' for Nordisk forening, med nyhetsstoff og meddelelser om kurser o.l.. Acta er et internasjonalt, vitenskapelig tidsskrift som først og fremst publiserer forskningsrapporter av høy kvalitet. Redaktørene har i mange år vært opptatt av å få spesialkyndige kolleger til å bidra med lederartikler og oversiktsartikler, med vekslende hell. For tiden legger vi oss enda mer i selen for å få dette til. Som det fremgår av mitt brev om billig abonnement, gjengitt i forrige nummer av 'Til medlemmene', vil det etter hvert også dukke opp nye spalter. The proof of the pudding is in the eating. The proof of Acta is in the reading. Vi håper stoffet vil falle mer og mer i smak, slik at kritikken etter hvert forstummer.

Et vitenskapelig spesialtidsskrift har et annet forhold til sine lesere enn 'Allers' og 'Se og Hør'. Mens bladene i Narvesenkiosken i hovedsak skrives av profesjonelle journalister, er det abonnentene, leserne, som er de viktigste bidragsytere til de vitenskapelige tidsskriftene. Det vil si at også leserne har ansvar for det som kommer på trykk. En vitenskapelig artikkel

kan skrives på mange måter innenfor en gitt ramme, og selv om et manuskript ofte går frem og tilbake mellom redaksjon og forfatter flere ganger før det aksepteres, er det til syvende og sist forfatterens ansvar at det blir lesbart. La det være en stående utfordring til forfattere å skrive så godt at det blir en glede å lese selv så tørt stoff som en forskningsrapport.

Redaktørene og de faglige medarbeiderne, 'the referees', borger for at de artikler som blir trykt, har høy faglig kvalitet. Men det lar seg ikke nekte at Acta lever av og for sine lesere, og hvis vi skal overleve i konkurranse med de andre gynekologiske tidsskriftene som slåss om å få de gode manuskriptene, må det være gjensidig tillit mellom redaksjonen og leserne. Det skal ikke nektes at vi har hatt en periode med problemer, som jeg håper og tror vi er på vei ut av.

Fra finsk hold har det vært nevnt at Acta står lavt på barometeret i Science Citation Index. Her plukker man ut hvor ofte artikler fra de ulike tidsskrifter finnes i litteraturlistene. Når man vet at våre to amerikanske konkurrenter, den grå og den grønne, trykker omtrent ti ganger så mange artikler som oss, og at amerikanerne liker å sitere sine egne landsmenn, som de selvsagt også kjenner best, er det ikke underlig at vi ikke når opp i konkurransen. Samtidig tror jeg ikke at nordiske forfattere er flinke nok til å gå tilbake i Actas årganger og bruke relevant stoff derfra i sin diskusjon. Hvis det gjøres mer konsekvent, skal vi se at det gir utslag på barometeret.

Nå er ikke en slik 'ranking liste' nødvendigvis det beste uttrykk for kvalitet. Hvis opplagstallene i norsk ukepresse skulle brukes på samme måte, ville vi få noen kuriøse utslag av 'kvalitet'. Jeg vil heller gi et situasjonsbilde, slik jeg opplevde det på et møte i The Scientific and Technical Advisory Group (STAG) for The Human Reproduction Programme (HRP) i Verdens Helseorganisasjon i Genève i mars i år. Medlemmene var plasert i alfabetisk rekkefølge. Dr. Etienne Beaulieu fra Paris, min sidemann til venstre, ledende biokjemiker som har utviklet antiprogesteronet RU 486 (abortpillen), hadde nylig redigert og

gjitt ramme, og selv om et  
om redaksjon og forfatter  
let til syvende og sist  
. La det være en stående  
odt at det blir en glede  
ingsrapport.

e, 'the referees', borger  
høy faglig kvalitet. Men  
og for sine lesere, og  
i de andre gynekologiske  
le manuskriptene, må det  
en og leserne. Det skal  
med problemer, som jeg

at Acta står lavt på  
Her plukker man ut hvor  
finnes i litteraturli-  
ke konkurrenter, den grå  
er så mange artikler som  
sine egne landsmenn, som  
ikke underlig at vi ikke  
jeg ikke at nordiske  
ake i Actas årganger og  
jon. Hvis det gjøres mer  
y på barometeret.

nødvendigvis det beste  
lene i norsk ukepresse  
å noen kuriøse utslag av  
uasjonsbilde, slik jeg  
and Technical Advisory  
rogramme (HRP) i Verdens  
Medlemmene var plasert  
Beaulieu fra Paris, min  
liker som har utviklet  
hadde nylig redigert og

var bidragsyter i et av Actas supplementshefter i 1989. Han til  
høyre, immunologen dr. Cinader fra Toronto, hadde et hefte av  
Acta (vår Acta) med seg, som han studerte når forhandlingene ikke  
var for intense. Tilfeldigheter? Jeg velger å tro at det har noe  
med kvalitet å gjøre. I et brev fra Japan, som fulgte et  
manuskript for en tid siden, sto det at Acta hadde en høy stjerne  
i Japan. Hvis det var ment som smiger, hjalp det ikke. Artikkelen  
ble refusert.

Fra anekdoter til hverdagsproblemer: Vi hadde en periode i fjor  
da alt gikk i stå, av grunner jeg ikke går inn på her. Heldigvis  
kom alle de åtte heftene i årgang 1989 i rask rekkefølge utover  
våren 1990. Vi sliter fortsatt med å ta igjen forsinkelsen, men  
jeg tror vi skal være i rute utpå nyåret 1991. Det som skjedde,  
viser hvor avhengige vi er av at hvert enkelt ledd i den redaksj-  
onelle prosessen, fungerer perfekt. For Acta er det den teknisk  
redaksjonelle del som koster penger, alt arbeidet redaktørene og  
de faglige medarbeidere gjør, er con amore, gratis.

For å sikre at det tekniske ikke skal gå i stå en gang til, er  
det inngått en avtale med Almqvist & Wiksell International i  
Stockholm om teknisk redaksjon, trykking, abonnentregister og  
distribusjon. Avtalen må sies å være svært gunstig for oss.  
Foreningen får en betydelig del av eventuelt overskudd, mens  
forlaget vil bære mulig underskudd.

Skal vi tro på budsjettet, er utsiktene lyse. Acta hadde 1.  
juni i år 2500 abonnenter. Av disse var omtrent halvparten fra  
land utenom Norden. Det er de som er den økonomiske ryggrad. De  
må fortsatt betale full pris for bladet, mens medlemmene nå får  
det etter all måte rimelig, til SEK 300, en pris som vil være  
uforandret ihvertfall i 1991.

Ellers arbeider vi for å gi Acta en ansiktsløftning når det  
gjelder utseendet, i 1991. Da fyller bladet 70 år. Det kan være  
en passende alder for litt kosmetisk kirurgi.

Berit Schei:

### FONDENE I DEN NORSKE LÆGEFORENING OG MULIGHETER FOR STØTTE TIL UTDANNELSE, KURS OG FORSKNING

Det har i løpet av de siste år skjedd viktige endringer med Den norske lægeforenings fond for videreutdanning. Det er, i motsetning til tidligere, åpnet for en lettere adgang til at også sykehusleger kan få økonomisk støtte til kurs o.l. Samtidig er det skjedd andre endringer, som NGFs medlemmer vil ha interesse av:

Vedtektene for Fond I ( Den Norske lægeforenings fond for videre og etterutdanning av leger), heretter omtalt Fondet, er blitt endret slik at det i mindre grad enn tidligere tilgodeser sykehuslegers behov, se vedtektene.

Det er fylkesvise kurskomiteer tilsluttet alle avdelinger i DNLF. Kurser som skjer i regi av de lokale kurskomiteer har en egen

avtale der søknader om støtte til dekning av underskudd kan skje fortløpende. I tillegg er det kurskomiteer ved alle universitetene. Her er det også egne leger ansatt som kurskoordinatorer.

Ønsker man å lage et kurs, henvender man seg til den regionale kurskomitee eller kurskoordinator ved nærmeste universitet. Vanligvis er tidsplanen slik at man må foreslå kurser ved nyttår, året FØR kurset skal holdes. Så behandles dette av den lokale kurskomiteen som eventuelt videresender søknad til Fondet, og søknad om eventuell godkjenning av kurset i relasjon til spesialistreglene.

Men man kan også søke om godkjenning gjennom kurskomiteene ellers på året. Det kan jo hende det dukker opp muligheter for et kurs som man ikke tenkte på så tidlig som året forut. Man kan da ta kontakt med de lokale kurskomiteer eller kurskoordinator.

Vi bør i tillegg merke oss at det også kan søkes DIREKTE støtte fra Fondet til andre kurser enn de som kanaliserer gjennom kurskomiteene, bare de oppfyller intensjonene i Fondet. En mulighet er å arrangere kurser med vekt på etterutdanning i tilslutning til årsmøtet, noe som både vil kunne telle til spesialiteten og også være av interesse for ferdige spesialister. Ved disse individuelle søknadene ( som f.ek. fra styret i foreningen) bør det foreligge anbefalinger, se søknadsskjema. Da det er tidsfrister for denne type individuelle søknader, bør man begynne å planlegge slike kurs allerede på årsmøte ett år forut. Lægeforeningen har oppfordret spesialitetskomiteene til å legge vekt på etterutdanningen i tillegg til spesialistutdanningen. Med så store endringer som det skjer innen vår spesialitet, er dette meget viktig i årene framover, og vi bør bli søkende både i form og innhold av kurser.

Fondet gir gode muligheter for økonomisk støttet til både foredragsholdere og andre utgifter i forbindelse med avvikling av kurser.

RENING

NING

viktige endringer med Den  
reutdannelse. Det er, i  
lettere adgang til at også  
til kurs o.l. Samtidig er  
medlemmer vil ha interesse

lægeforenings fond for  
eretter omtalt Fondet, er  
d enn tidligere tilgodeser

sluttet alle avdelinger i  
lokale kurskomiteer har en

ing av underskudd kan skje  
omiteer ved alle universi-  
tt som kurskoordinatorer.  
r man seg til den regionale  
ed nærmeste universitet.  
foreslå kurser ved nyttår,  
ndles dette av den lokale  
er søknad til Fondet, og  
rset i relasjon til spesi-

else gjennom kurskomiteene  
dukker opp muligheter for  
ig som året forut. Man kan  
er eller kurskoordinator.

et også kan søkes DIREKTE  
de som kanalisere gjennom  
ntensjonene i Fondet. En  
vekt på etterutdannelse i  
både vil kunne telle til  
for ferdige spesialister.  
som f.ek. fra styret i  
nger, se søknadsskjema. Da  
viduelle søknader, bør man  
e på årsmøte ett år forut.  
tetskomiteene til å legge  
spesialistutdannelsen. Med  
vår spesialitet, er dette  
ør bli søkende både i form

onomisk støttet til både  
forbindelse med avvikling

## FONDET OG FORSKNING.

Det er blitt mulig å søke støtte fra fondet til korttidsstipend (paragraf 4, punkt a) til forskning. Denne muligheten var tidligere forbeholdt allmennmedisinere. Søknad skjer direkte til Fondsstyret. Jeg var selv med på å foreslå denne åpningen for andre enn allmen-medisinere. En av begrunnelsen var at dette kunne føre til at flere kvinner begynte å forske. Det er ofte umulig å avslutte mindre arbeider og å skrive søknader om andre stipend i tilslutning til en travle vaktjobb, spesielt hvis jobben venter deg hjemme i tillegg. I slike situasjoner både for kvinner og menn kan et korttidsstipend være en innfallsport. Her ligger en mulighet for travle klinikere til å søke om støtte til et pusterom for å forske. 3 måneder i fred på kontoret kan gi en kjempeanledning til å få ferdig akkurat den artikkelen!

I dag bevilges det et fast beløp av Fondet til Allmennmedisinsk Forskningsutvalg. Dette utvalget lyser ut allmennpraktikerstipend og fordeler disse etter søknad. Noen tilsvarende organisasjonsmessig ordning finnes ikke for andre spesialiteter.

### FOND II

#### Den Norske Lægeforenings fond til fremme av allmen- praktiserende legers videre og etterutdannelse og privat- praktiserende spesialisters etterutdannelse

Gjennom dette fondet kan privatpraktiserende spesialister søke bidrag til reise o.l. som deltaker ved kurser. For nærmere detaljer se retningslinjer for behandling av søknader. (NB. Her søkes det dekning av regninger etter at man har deltatt på et kurs, mens man ved søknader til Fond I søker om forhåndsgodkjenning.)

### FOND III

#### Den Norske Lægeforenings fond til sykehuslegers videre-og etterutdannelse

Dette er nykomlingen blandt fondene. Det åpner muligheter for sykehusleger til å få dekket omkostninger ved kursdeltagelse. Dette er viktig med tanke på utdanningskandidatene. Det er også verdt å merke seg punkt 1,h som anfører at det også gjelder etterutdanningskurser.

Dette er ikke ment som en utfyllende orientering. Yngre Legers Forening og Lægeforeningens sekretariat vil være behjelpelig med alle spørsmål vedrørende fondene. NB: Her fås også egne søknadsskjema til det enkelte fond.

Lykke til!



## VEDTEKTER FOR DEN NORSKE LÆGEFORENINGES FOND TIL VIDERE- OG ETTERUTDANNELSE FOR LEGER.

Trykket i Tidsskr Nor Lægeforen nr 23, 107:1939, 1987.

Vedtektene for Den norske lægeforenings fond til videre- og etterutdannelse av leger gis med virkning fra 1. juli 1987 slik utforming:

1

"Den norske lægeforenings fond til videre og etterutdannelse av leger" (nedenfor kalt fondet) er opprettet 24. juni 1967 av Den norske lægeforenings landsstyre.

2

Fondets formål er å fremme grunn-, videre- og etterutdannelse av leger. Fondet bør spesielt tilgodese tiltak som kan bedre videre- og etterutdannelse av leger i perifere strøk av landet.

3

Tilskudd kan ytes til Lægeforeningens avdelinger, spesialforeninger og utvalg samt til andre organisasjoner og institusjoner som arbeider med videre- og etterutdannelsen av leger.

Tilskuddene kan anvendes til hel eller delvis dekning av utgifter forbundet med:

- a. Kurser, seminarer og møter herunder reise- og oppholdsutgifter for foredragsholdere.
- b. Etablering og drift av regionale utdannelsessentre.
- c. Utredning av spørsmål som har betydning for planleggingen av legers videre- og etterutdannelse.
- d. Symposier, seminarer og konferanser om planleggingen og utformingen av legers videre- og etterutdannelse.
- e. Andre formål som har sammenheng med legers videre- og etterutdannelse.

4

Tilskudd kan ytes til individuelle medlemmer av Lægeforeningen i form av:

- a. Korttidsstipendier inntil 3 måneder for å stimulere medisinsk forskning.
- b. Reisestipendier og forskningsstipendier for studier av legers videre- og etterutdannelse.
- c. Utdannelsesstipendier når støtte fra fondet anses nødvendig eller ønskelig for å kvalifisere leger til å medvirke ved videre- og etterutdannelse.
- d. Korttidsstipendier for andre spesielle utdannelsesformål.

5

Mottager av tilskudd plikter å avgi rapport om den virksomhet som midlene blir anvendt til, og regnskap for anvendelsen av de bevilgede midler. Dersom tilskuddet ikke blir brukt innen den frist som i det enkelte tilfelle blir fastsatt, skal det ubenyttede beløp tilbakebetales.

\*\*\*\*\*

Søknad om Tildeling av midler fra fondet og Skjema for forhåndskalkyle for kurser, seminarer fåes ved henvendelse til lægeforen.

## LEGEFORENINGENS FOND TIL VIDERE- OG ETTERUTDANNELSE FOR LEGER.

3. 107:1939, 1987.

Legeforenings fond til videre- og etterutdanning fra 1. juli 1987 slik

videre og etterutdanning av leger vedtatt 24. juni 1967 av Den

videre- og etterutdanning av leger vedtatt som tiltak som kan bedre videre- og etterutdanningen i landet.

Legeforeningens avdelinger, samt andre organisasjoner og institusjoner og etterutdanningen av leger

til eller delvis dekning av utdanningen

herunder reise- og oppholdsutgifter.

Utdanningsressentrene. Utvalgte utdannelsessentre. Bidrag til planleggingen av utdanningen

om planleggingen og gjennomføringen av etterutdanningen.

med legers videre- og etterutdanning

medlemmer av Legeforeningen

for å stimulere medisinsk utdanning

stipendier for studier av leger

fra fondet anses nødvendig for å sikre utdanningen av leger til å medvirke ved

hovedutdanningsformål.

rapport om den virksomhet som utdanningen har fått for anvendelsen av de midlene som ikke blir brukt innen den utdanningen blir fastsatt, skal det

vedtatt og skjema for forhånds- og etterutdanning til legeforening.

## VEDTEKTER FOND II

### 1 Etablering

Den norske Lægeforenings fond til fremme av alment praktiserende legers videre- og etterutdanning og privatpraktiserende spesialisters etterutdanning i det følgende kalt "APL/PS utd.fond"-er opprettet med virkning fra 1.april 1984. APL/PS utd.fond er opprettet etter avtale av 15.12.1983 mellom Staten, Norske Kommuners Sentralforbund og Den norske lægeforening med en grunnkapital, stor kr 8 000 000- i 1984.

### 2 Formål

APL/PS utd.fond har som formål å høyne og å opprettholde det medisinsk-faglige kunnskapsnivå hos alment praktiserende leger og privatpraktiserende spesialister ved å yte økonomisk hjelp til dekning av kursavgifter, reise- og oppholdsutgifter og stipendier i den utstrekning slik hjelp ikke dekkes etter andre regler, overfor følgende legekategorier:

- a. Alment praktiserende leger og ansatte kommuneleger i forbindelse med deres videre- og etterutdanning.
- b. Privatpraktiserende spesialister i forbindelse med deres etterutdanning

### 3 Plassering, forvaltning og anvendelse

Den norske lægeforenings sentralstyre treffer vedtak om plassering og forvaltning av fondsmidlene. Det utarbeider beretning og regnskap ved utgangen av hvert regnskapsår.

Beretning og revidert regnskap skal legges frem for Den norske lægeforenings landsstyre til godkjenning.

Når det gjelder fondsmidlenes anvendelse i henhold til disse regler, tilligger avgjørelsesmyndigheten "Fondsutvalget for APL/PS utd.fond, oppnevnt av henholdsvis Det Kongelige Sosialdepartement, Norske Kommuners Sentralforbund og Den norske lægeforenings sentralstyre.

### 4 Fondsutvalgets sammensetning

Fondsutvalget for APL/PS utd.fond består av formann og fire medlemmer med personlige varamedlemmer. Formann og to medlemmer med varamedlemmer oppnevnes av Den norske lægeforenings sentralstyre. Det fjerde medlem med varamedlem oppnevnes av Det Kongelige Sosialdepartement og det femte medlem med personlig varamedlem oppnevnes av Norske Kommuners Sentralforbund. Fondsutvalget velger selv varaformann.

Fondsutvalgets medlemmer med varamedlemmer oppnevnes for 4 år om gangen.

Fondsutvalget er beslutningsdyktig når 4 medlemmer er tilstede. I tilfelle stemmelikhet gjør formannens stemme utslag.

Fondsutvalget fører protokoll over sine forhandlinger. Protokollen undertegnes av de tilstedeværende medlemmer.

### 5 Forretningsførsel og sekretariat

Den norske lægeforenings sekretariat er forretningsfører og sekretariat for APL/PS utd.fond.

Sekretariatets utgifter i forbindelse med de arbeidsoppgaver som er nødvendige av hensyn til fondet, dekkes av fondet.

### 6 Søknader

Søknader om tilskudd fra APL/PS utd.fond skrives på fastlagt skjema og sendes Den norske lægeforenings sekretariat innen frister som kunngjøres i Tidsskrift for Den norske lægeforening.

7 Godkjenning av vedtektene  
Disse vedtekter gjelder fra 1.4.1984 og er godkjent av Sosialdepartementet.

## RETNINGSLINJER VED BEHANDLING AV SØKNADER FOND II

Vedtatt av Fondsutvalget.

- a. Både kurs i almenmedisin og i samfunnsmedisin faller innenfor fondets vedtekter.
- b. Almenpraktiserende leger og privatpraktiserende spesialister som ikke har avtale med henholdsvis kommune og fylkeskommune om privat praksis omfattes også av vedtektene.
- c. Forutsetningen for å komme i betraktning ved tildeling av midler fra fondet er at almenpraktiserende leger og privatpraktiserende spesialister har behandlende medisinsk virksomhet i privat praksis på minst 19 timer pr uke.
- d. 1. Som hovedprinsipp ytes det kun økonomisk hjelp til dekning av utgifter i forbindelse med kurs som holdes i Norge.  
2. I tillegg kan det ytes tilskudd for deltagelse i nordiske kurs og kongresser. Det forutsettes attestasjon for kursdeltagelse.  
3. I spesielle tilfelle kan det ytes tilskudd for deltagelse i kurs som holdes utenfor Norden. Det legges i den forbindelse avgjørende vekt på at tilsvarende kurs ikke arrangeres i Norden. Det forutsettes attestasjon for kursdeltagelse.  
4. Når det gjelder deltagelse i større internasjonale kongresser, vil det bare unntaksvis bli gitt tilskudd til disse ettersom særskilt vurdering av fondsstyret i hvert enkelt tilfelle.
5. For deltagelse i nordiske kurs vil sekretariatet praktisere dekning av kursavgifter og reiseutlegg etter bilag. (I tillegg individuelle reiseutlegg etter søknad i Norge).
- e. Det vil bli tatt spesielle hensyn til søknader fra leger som søker om støtte for deltagelse i kurs som teller i forbindelse med å oppnå og opprettholde spesialitet i almenmedisin eller samfunnsmedisin.
- f. Det kan etter at utvalget har høstet nærmere erfaring bli nødvendig å selekttere kursområder som det gis støtte til.
- g. Det kan bli nødvendig å vurdere om en søker skal kunne få bidrag til deltagelse i flere kurs pr år, eventuelt antall timer pr år, jfr. krav til antall kurstimer i spesialistreglene.
- h. Fondet dekker ikke tilskudd til tapt arbeidsfortjeneste.
- i. Fondsutvalget vil heretter praktisere den regel at søknader for det enkelte kalenderår må være innkommet sekretariatet innen 31. januar det påfølgende år.

984 og er godkjent av

## AV SØKNADER

nnsmedisin faller innenfor

praktiserende spesialister  
ommune og fylkeskommune om  
ktene.

aktning ved tildeling av  
praktiserende leger og  
r behandlerende medisinsk  
19 timer pr uke.

konomisk hjelp til dekning  
n holdes i Norge.

for deltagelse i nordiske  
settes attestasjon for

s tilskudd for deltagelse  
legges i den forbindelse  
kurs ikke arrangeres i  
r kursdeltagelse.

ørre internasjonale  
i gitt tilskudd til disse  
i hvert enkelt tilfelle.

l sekretariatet praktisere  
g etter bilag. (I tillegg  
i Norge).

til søknader fra leger som  
som teller i forbindelse  
tet i almenmedisin eller

stet nærmere erfaring bli  
det gis støtte til.

om en søker skal kunne få  
år, eventuelt antall timer  
i spesialistreglene.

pt arbeidsfortjeneste.

ere den regel at søknader  
kommet sekretariatet innen

## SØKNADSSKJEMA FOND II

Sendes i retur til:

Den norske lægeforening  
Fjellveien 5  
1324 LYSAKER

Tlf. 12 46 00

Søknad nr. \_\_\_\_\_  
(Fylles ut av sekretariatet)

## Søknad om tildeling av midler fra

Den norske lægeforenings fond til fremme av allment praktiserende legers videre- og etterutdanning og privatpraktiserende spesialisters etterdanning. Fond II.

Fra: Allmennpraktiker/kommunelege/privatpraktiserende spesialist:  
(Stryk det som ikke passer)

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Om tildeling av midler til:  
A: Dekning av kursavgift: \_\_\_\_\_ Kr.: \_\_\_\_\_

B. Reise- og \_\_\_\_\_ Kr.: \_\_\_\_\_

C. oppholdsutgifter: \_\_\_\_\_ Kr.: \_\_\_\_\_  
(etter statens satser)

Totalt søknadsbeløp: \_\_\_\_\_ Kr.: \_\_\_\_\_

NB! Originalbilag må vedlegges. (Disse returneres hvis søknaden avslås).

Beskrivelse av formålet for søknaden: \_\_\_\_\_

Vedlagt program, anbefaling eller kursbevis: \_\_\_\_\_

Er kurset tellende for spesialitet i allmenmedisin? \_\_\_\_\_

Eller i samfunnsmedisin? \_\_\_\_\_

Er det søkt om bidrag fra annet hold? \_\_\_\_\_

Eventuelt fra hvilken instans? \_\_\_\_\_

Størrelsen på eventuell annen bevilgning: \_\_\_\_\_

Er det tidligere innvilget søknader fra nevnte fond? \_\_\_\_\_

Hvor mange kurs i innværende år? \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

### VEDTEKTER FOND III DEN NORSKE LÆGEFORENINGS FOND TIL FREMME AV SYKEHUSLEGERES VIDERE- OG ETTERUTDANNELSE

#### 1 Etablering

Den norske lægeforenings fond til fremme av sykehuslegers videre- og etterutdanning- i det følgende kalt "SL utd.fond"- er opprettet med virkning fra 1. mars 1988.

Begrepet sykehusleger omfatter leger ansatt i offentlige institutter/etater og offentlige og private laboratorier.

SL utd.fond er opprettet etter avtale av 27.1.1988 mellom Staten, Norske Kommuners Sentralforbund og Den norske lægeforening med en grunnkapital, stor 30 000 000 - i 1988.

#### 2 Formål

SL utd.fond har som formål å høyne og å opprettholde det medisinsk-faglige kunnskapsnivå hos de leger som omfattes av disse vedtekter ved å yte økonomisk hjelp til dekning av kursavgifter, reise- og oppholdsutgifter og stipendier i den utstrekning slik hjelp ikke dekkes etter andre regler.

#### 3 Plassering, forvaltning og anvendelse

Den norske lægeforenings sentralstyre treffer vedtak om plassering og forvaltning av fondsmidlene. Det utarbeider beretning og regnskap ved utgangen av hvert regnskapsår.

Beretning og revidert regnskap skal legges frem for Den norske lægeforenings landsstyre til godkjennelse.

Når det gjelder fondsmidlenes anvendelse i henhold til disse regler, tilligger avgjørelsesmyndigheten "fondsutvalget for SL utd.fond", oppnevnt av henholdsvis Det Kongelige Sosialdepartement, Norske Kommuners Sentralforbund og Den norske lægeforenings sentralstyre.

#### 4 Fondsutvalgets sammensetning

Fondsutvalget for SL utd.fond består av formann og fire medlemmer med personlige varamedlemmer. Formann og to medlemmer med varamedlemmer oppnevnes av Den norske lægeforenings sentralstyre. Det fjerde medlem med varamedlem oppnevnes av Det Kongelige Sosialdepartement og det femte medlem med personlig varamedlem oppnevnes av Norske Kommuners Sentralforbund. Styret velger selv varaformann. Fondsutvalgets medlemmer med varamedlemmer oppnevnes for 4 år om gangen.

Fondsutvalget er beslutningsdyktig når 4 medlemmer er tilstede. I tilfelle stemmelikhet gjør formannens stemme utslag. Fondsutvalget fører protokoll over sine forhandlinger. Protokollen undertegnes av de tilstedeværende medlemmer.

## RETNINGSLINJER AV TIL FREMME AV UTDANNELSE

me av sykehuslegers videre-  
kalt "SL utd.fond"- er  
88.

ger ansatt i offentlige  
private laboratorier.

av 27.1.1988 mellom Staten,  
en norske lægeforening med  
1988.

ne og å opprettholde det  
de leger som omfattes av  
sk hjelp til dekning av  
fter og stipendier i den  
ter andre regler.

else

tyre treffer vedtak om  
smidlene. Det utarbeider  
hvert regnskapsår.

legges frem for Den norske  
else.

delse i henhold til disse  
eten "fondsutvalget for SL  
ldsvis Det Kongelige  
entralforbund og Den norske

v formann og fire medlemmer  
ann og to medlemmer med  
lægeforenings sentralstyre.  
ppnevnes av Det Kongelige  
n med personlig varamedlem  
orbund. Styret velger selv  
med varamedlemmer oppnevnes

ig når 4 medlemmer er  
formannens stemme utslag.  
er sine forhandlinger.  
eværende medlemmer.

## RETNINGSLINJER VED BEHANDLING AV SØKNADER FOND III

I virkning fra 1/1 1989

1. Som hovedprinsipp ytes det kun økonomisk hjelp til dekning av utgifter i forbindelse med kurs som holdes i Norge, f.eks:
  - a. Lægeforeningens administrasjonskurs trinn I- IV
  - b. Obligatoriske kurs, herunder ukeskurs i administrasjon, for underordnede sykehusleger.
  - c. Nødvendige kurs i henhold til spesialistreglens krav.
  - d. Administrasjonskurs ved Universitetet i Oslo.
  - e. Folkehelseutdanning ved Universitetet i Tromsø.
  - f. Etterutdanningskurs arrangert av Of.
  - g. Videre- og etterutdanningskurs arrangert av YLF.
  - h. Etterutdanningskurs utover ovenstående.
2. I tillegg kan det ytes tilskudd for deltagelse i nordiske kurs og kongresser. Det forutsettes attestasjon for kursdeltagelse.
3. I spesielle tilfelle kan det ytes tilskudd for deltagelse i kurs som holdes utenfor Norden. Det legges i den forbindelse avgjørende vekt på at tilsvarende kurs ikke arrangeres i Norden. Det forutsettes attestasjon for kursdeltagelse.
4. Når det gjelder deltagelse i større internasjonale kongresser, vil det bare unntaksvis bli gitt tilskudd til disse etter særskilt vurdering av fondsstyret i hvert enkelt tilfelle.
5. For deltagelse i nordiske kurs vil fondsutvalget praktisere dekning av kursavgifter og reiseutlegg etter bilag. For deltagelse i nordiske kongresser vil fondsutvalget praktisere dekning av kongressavgift og 1/2 reiseutlegg etter bilag. (I tillegg individuelle reiseutlegg etter søknad i Norge).
6. Det kan inntil videre ikke påregnes tilskudd til flere enn 1-2 kurs årlig, unntatt nødvendige kurs for leger under spesialistutdanning, som vurderes særskilt.
7. Fondet dekker ikke tilskudd til tapt arbeidsfortjeneste.
8. Fondsutvalget vil praktisere den regel at søknader for det enkelte kalenderår må være innkommet sekretariatet innen 31. januar det påfølgende år.

DEN NORSKE LÆGEFORENING  
Sekretariatet  
Lagåsen  
Fjellveien 5  
1324 LYSAKER

Søknad nr.: \_\_\_\_\_  
(Fylles ut av sekretariatet)

### SKJEMA FOND III

S Ø K N A D

om

TILDELING AV MIDLER FRA

DEN NORSKE LÆGEFORENINGS FOND TIL SYKEHUSLEGERES VIDERE- OG  
ETTERUTDANNELSE (FOND III).

FRA: \_\_\_\_\_  
Stillingskategori (tittel/avdeling/spesialitet)

NAVN: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_ TELEFON: \_\_\_\_\_

OM TILDELING AV MIDLER TIL:

A: KURSAVGIFT: \_\_\_\_\_ Kr.: \_\_\_\_\_

B: REISE- OG \_\_\_\_\_

C: OPPHOLDSUTGIFTER: \_\_\_\_\_  
(statens satser)

TOTALT SØKNADSBELØP: KR : \_\_\_\_\_  
=====

NB! ORIGINALBILAG MÅ VEDLEGGES SØKNADEN. (Disse returneres hvis  
søknaden avslås).

BESKRIVELSE AV FORMÅLET FOR SØKNADEN: \_\_\_\_\_

HVILKET KURS? \_\_\_\_\_

VEDLAGT PROGRAM, ANBEFALING ELLER KURSBEVIS: \_\_\_\_\_

ER DET SØKT OM BIDRAG FRA ANNET HOLD? \_\_\_\_\_

EVENTUELT FRA HVILKEN INSTANS? \_\_\_\_\_

STØRRELSEN PÅ EVENTUELL ANNEN BEVILGNING: \_\_\_\_\_

ER DET TIDLIGERE INNVILGES SØKNADER FRA NEVNTE FOND? \_\_\_\_\_

HVOR MANGE KURS I INNEVÆRENDE ÅR? \_\_\_\_\_

UNDERSKRIFT: \_\_\_\_\_ DATO: \_\_\_\_\_

Søknad nr.: \_\_\_\_\_  
lles ut av sekretariatet)

D III

ER FRA

SYKEHUSJ.FGERS VIDERE- OG

deling/spesialitet)

TELEFON: \_\_\_\_\_

Kr.: \_\_\_\_\_

OSBELØP:KR : \_\_\_\_\_

EN. (Disse returneres hvis \_\_\_\_\_

RSBEVIS: \_\_\_\_\_

NING: \_\_\_\_\_

FRA NEVNT FOND? \_\_\_\_\_

DATO: \_\_\_\_\_

### Abstract

T.Hals, Gyn/Obst avd, Fylkessjukehuset i Kristiansund N:  
Foredrag ved Nordenfj. Gyn. For.Årsmøte i Harstad 15-18/3 90

### TRUENDE FOSTERASFYKSI: TOLKNING OG TYDNING AV CTG

Selv om CTG har vært brukt til fosterovervåking i over 30 år, har tolkningen av CTG vært meget forskjellig. På denne bakgrunn prøvde en konsensuskonferanse i Sveits i 1987 å stadfeste en felles vurdering. Resultatet er publisert i eget "newsletter".(1)

Det er meget viktig at indikasjoner for inngrep under fødselen er veldokumenterte. Med utgangspunkt i FIGO-retningslinjene har vi derfor vurdert vår praksis ved å revurdere alle CTG-registreringer for pasienter som i årene 1980-89 fikk diagnosen "Truende fosterasfyksi".

Materiale og metoder: Tidsrommet er 80-89. Misdannelser og tvillinger er ikke inkludert. Registreringen måtte dekke 30 min eller mer. Etter FIGO-kriteriene ble de karakterisert som "normal", "suspekt", "patologisk". Operatørens kriterier for intervensjon var angitt i fødejournalen. Barnets neonatale tilstand var karakterisert ved Apgar Score og pediaterers diagnose ved utskriving. Resultater og diskusjon: 110 pasienter (2.6%) fikk diagnosen "truende fosterasfyksi". Av disse utgjorde risikosvangerskap 47.3%.

Forløsningen skjedde ved sectio i 59%, ved vaginal instrumentell forløsning i 41%. Kun 14.7% hadde Apgar score < 7 ved 5 min, færre enn forventet (2). To pasienter ble vurdert pga antenatal CTG alene, tabellen omfatter altså 108 pasienter.

#### Grunnlaget for diagn. fosterasf. i relasjon til FIGOretningslinjene

	FIGO-definisjoner			5 min	Apgar
Asfyxia					
Diagnosen stillet pga	N	Norm	Susp	Patol	< 7
<u>Neonat</u>					
Bradykardi/Takykardi	33	10	12	11	4 4
Dype desellerasjoner	40	14	18	8	3 3
Sene desellerasjoner	19	5	6	8	8 10
Variabilitet/Ureg f.lyd	6	1	4	1	0 1
Truende fosterasfyksi	6	0	2	4	1 2
<u>Andre</u>	4	3	1	0	0 0
<u>I ALT</u>	108	33	43	32	16 20

Knapt 1/3 av registreringene er patologiske etter FIGOs retningslinjer, kun 1/2 av disse hadde Apgar < 7/ 5min, mens 2/3 ble av pediater oppfattet som asfyktiske. Av de 32 med patol.CTG hadde 29 Apgar < 7/ 1min.

Konklusjon: Hos mindre enn 1/3 av de der vi intervenserte pga truende asfyksi forelå patologisk CTG etter FIGO-retningslinjene. Av den siste gruppen fikk 2/3 asfyksidiagnose av pediater. Selv om materialet er lite, demonstrerer det hvor upresise diagnosen "fosterasfyksi" kan være- og hvorledes selv patologiske CTG ikke medfører asfyktisk barn.

Litteratur: 1) Roth G, Hoch A, Hoch H: Guidelines for the use of fetal monitoring. FIGO Newsletter. Int J Gynaecol Obstet 25, 159-167, 1987.

2) Helfand M, Marton K, Ueland, K: Factors involving the interpretation of fetal monitoring. Am J Obstet Gynecol 151,737-44,85



## KURSER, MØTER, KONGRESSER

### N O R G E

#### LEGERS VIDERE- OG ETTERUTDANNELSESKURS, GODKJENT I RELASJON TIL SPESIALISTREGLENE.

Fra Kurskatalogen 1990. Det kommer endringer f.o.m.1991

#### KURSPLAN

	1990	1991	1992	1993	1994
Kvinnlig infert	Hø Oslo		Hø Oslo		Hø Oslo
Mannlig infertilitet		Hø Oslo		Hø Oslo	
Gyn endokrinologi*	Oslo	Oslo	Oslo	Oslo	Oslo -
Ultralyd*	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh
Gyn onkologi	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo
Genetikk*					
Obstetrikk*	Hø Oslo Bergen	Hø Oslo Bergen	Hø Oslo Bergen	Hø Oslo Bergen	Vå Oslo Bergen
Kirurgisk teknikk*	Bergen	Bergen	Bergen	Bergen	Bergen
Urologi/Urodynamikk*	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh

\* Kfr. kursuskatalogen for nærmere informasjon

#### UNIVERSITETET I OSLO

10.-12.9.90 Kurs 2114: Seksuelt overførbare sykdommer (sos)  
Sted: Audit, SIFF  
Kursleder: Overlege Janum, Avd for bakteriologi, SIFF  
100 deltagere  
Kursavgift: Kr 900.-  
Påmelding 25.8.

8.10.90 Kurs 2129: Kvinnelig infertilitet  
**OBLIGATORISK**  
Sted: Audit, KK, Rikshospitalet  
Kursleder: Overlege Åbyholm, KK, Rikshosp.  
50 deltagere  
Kursavgift: Kr 500.-  
Påmelding: 20.9.

8.-11.10.90 Kurs 2131: Grunnkurs i klinisk forskning  
Sted: Med.avd. A, Rikshosp  
Kursleder: Overlege Vatn, Med avd A, Rikshosp.

ESKURS, GODKJENT I RELASJON

r endringer f.o.m.1991

1992	1993	1994
Hø Oslo		Hø Oslo
-----		
Hø Oslo		
-----		
Oslo	Oslo	Oslo -
-----		
Oslo	Oslo	Oslo
Trh	Trh	Trh
-----		
o Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo
-----		

Hø Oslo	Hø Oslo	Vå Oslo
Bergen	Bergen	Bergen
-----		
Bergen	Bergen	Bergen
-----		
Oslo	Oslo	Oslo
Trh	Trh	Trh
-----		

Informasjon

erførbare sykdommer (sos)

um, Avd for bakteriologi,

infertilitet  
ospitalet  
holm, KK, Rikshosp.

klinisk forskning  
osp  
n, Med avd A, Rikshosp.

30 deltagere Kursavgift: Kr. 1200.- Påmelding: 20.9.

9.-10.10.90 Kurs 2132: Hypertensive svangerskapskomplikasjoner  
OBLIGATORISK Sted: Audit., KK, Rikshospitalet  
Kursleder: Professor Moe, KK, Rikshosp.  
40 deltagere  
Kursavgift: Kr 600.-  
Påmelding: 1.10.

11.10.90 Kurs 2136: Klimakteriet  
Sted: Auditoriet, KK, Rikshospitalet  
Kursleder: Overlege Stray-Pedersen, KK, Rikshosp.  
50 deltagere  
Kursavgift: Kr 500.-  
Påmelding 1.10.

6.11.90 Kurs: Doppler måling i obstetrikk  
Sted: Kvinneklubben, Aker sh  
Kursleder: Overlege Odd Harald Jensen, KK Aker  
25 deltagere  
Påmelding: 1.10

UNIVERSITETET I BERGEN

Påmelding til alle kursene: Kontor for legers videre- og etterutdanning, Det Medisinske Fakultets Sekretariat, Postboks 25, 5027 Bergen-Universitet.

8.-10.10.90 Kurs 790: Svangerskapet, fysiologi, patofysiologi  
OBLIGATORISK og kontroll.  
Sted: KK, Haukeland  
Kursleder: Prof Bergsjø  
Kursavgift: Kr 900.- 20 deltagere  
Påmelding: 25.8.

11.10.90 Kurs 794: Fosterovervåkning  
OBLIGATORISK Sted: KK, Haukeland  
Kursleder: Overlege Haram, KK, Haukeland  
Kursavgift: Kr 500.-  
25 deltagere  
Påmelding: 25.8.

12.-15.11.90 Kurs 809: Perinatal epidemiologi  
Sted: Armauer Hansens Hus (MFH), Konf.rom  
Kursleder: Prof. Irgens  
Kursavgift: Kr 1200.-  
20 deltagere  
Påmelding: 10.11.

UNIVERSITETET I TRONDHEIM

Påmelding til alle kursene: Kontor for legers vidre- og etterutdanning, Universitetet i Trondheim, Eirik Jarls gt 10, 7030 Trondheim

Oktober 90 Kurs 537: Ultralyd av gravide trinn II  
Sted: Store Audit, RiT

Kursleder: Prof Eik-Nes  
Kursavgift: Kr 600.-  
20 deltagere  
Påmelding: Sep 90

NORSK GYNEKOLOGISK FORENING

6.-9.9.1990 Årsmøte  
Kristiansand

5.-8.9.1991 Årsmøte  
Fredrikstad

ANDRE

LOKALFORENINGENE

Oslo Gynekologisk Forening

Foreningen har fått nytt styre. Det nye styret består av:

Rolf Kirchner, Sentralsykehuset i Akershus, formann  
Ove A Mortensen, Sentralsykehuset i Akershus, kasserer  
Merete Blakstad, Ullevål sykehus, sekretær  
Thomas Åbyholm, Rikshospitalet, programansvarlig  
Ellen Borstad, Aker sykehus, -----  
Toril N. Thommessen, arrangementsansvarlig  
Preliminære møtedatoer: Torsdag 27/9 og Torsdag 1/11

5.9.1990 P-pille symposium

Sted: Det Norske Medisinske Selskap, Drammensv 44, Oslo  
Tid: Onsdag 5.9. kl 1800  
I samarbeide med Organon A/S. Symposiet er det samme som  
ved årsmøtet i Kristiansand.

NORSK PERINATALMEDISINSK FORENING

Nov 90 3.Norske perinataldager  
Bergen

NORDISKE OG  
INTERNASJONALE  
KONGRESSER OG MØTER

1990

21.-22.9.

Eksternatkursus i gynekologisk endokrinologi

København, Danmark  
Auditoriet, Bygning 6A, Novo-Nordisk, Novo Allé,  
2880 Bagsværd.  
Efterutdannelsesudvalget i Dansk Selskab for Obste-  
trik og Gynækologi  
Tilmelding: Kim Toftager, Poppelhøj 7, 2900 Hellerup  
innen 25.8. Giro 702 2786, 750.-D.kr.

3.-6.10. 5th Meeting of the European Association of  
Gynaecologists and Obstetricians  
Athen, Grekenland

Contact: Secretariat Olga C Dimopoulos  
4 Monis Petraki Street, 115 21 Athen  
Telef 72 29 880 Fax 72 28 001

3.-6.10. 7th International Congress of the International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy  
Rom, Italia

Contact: Secretariat Dr Gian Carlo di Renzo  
Via degli Olivi 72, 06100 Perugia, Italia

9.-12.10. Advanced Course for Obstetricians and Gynaecologists  
Queen Charlotte's Hospital, University of London  
Pris 320 pund

Inf: Symposium Secretary, RPMS Institute of  
Obstetrics and Gynaecology, Queen Charlotte's and  
Chelsea Hospital, Goldhawk Road, London W6 OXG

14.-20.10. Third International Symposium on Osteoporosis and Consensus Development Conference

København, Danmark  
Contact: Dept of Clin Chemistry, Glostrup Hospital  
DK 2600 Glostrup

18-19.10. First International Symposium on Intrapartum Surveillance

Nottingham, England  
Inf: ISIS University Hospital, Nottingham NG7 2UH,  
England. Tel: 44-602-709211/709240, Fax: 44-602-  
709234

29.10.-2.11. Sixth International Congress on the Menopause  
Bangkok, Thailand

Secretariat: 8, Avenue Don Bosco, 1150 Brüssel, Belgium  
Skandinavisk turopplegg ved Rejsesenteret i  
København i samarbeid med Ciba-Geigy: Pris fra Dkr  
9765 +Nkr 1420 ved tilslutning fra Oslo. Brosjyre  
ved henvendelse til Eivind Amb, Ciba-Geigy A/S, tlf  
02 19 46 00. Øvrige opplysninger: Brit Nyland,  
Nygårdsgt 4, 5015 Bergen, Tlf 05 31 01 64

19-24.11. Vth International course: Laser Surgery

University of Louvain, Brussel, Belgia  
Contact: Prof J Donnez, Dept of Gynecology, Cliniques  
Universitaires St.Luc (U.C.L.), Ave Hippocrate, 11  
B-1200 Brussel, Belgia.

20.-21.11. Educational Course: Colposcopy

London, England  
Contact: Postgraduate Secretary  
RCOG  
27 Sussex Place London NW1 4RG England  
Tel 01 262 5425

1991

7-10.1.91 First International Conference on Ultrasound in Obstetrics and Gynaecology

Kontakt: Meeting Point Conferences

## FORENING

nye styret består av:

ershus, formann  
Akershus, kasserer  
sekretær  
programansvarlig

arrangementsansvarlig  
og Torsdag 1/11

Selskap, Drammensv 44, Oslo

. Symposiet er det samme sm

## ISINSK FORENING

TER

gynækologisk endokrinologi

Novo-Nordisk, Novo Allé,

t i Dansk Selskab for Obste-

Poppelhøj 7, 2900 Hellerup

8. Giro 702 2786, 750.-D.kr.

European Association of

42 Upper Richmond Rd West, London SW 14 8DD  
Tlf: 01 876 0102

- 14.-19.4. The Second International Conference on Philosophical Ethics in Reproductive Medicine.  
Contact: Cornelia Shirley, University of Leeds  
Leeds LS2 9JT
- 1.-6.7. 2nd European Congress of Endocrinology  
Ljubljana, Jugoslavia  
Kontakt: Secretariat of the 2nd European Congress  
of Endocrinology  
Kompas Jugoslavijska, Congress Dept  
61000 Ljubljana Prazakova 4  
Tlf 3861 319 445
- 15.-17.7. Annual Conference of the Society for the Study of Fertility  
Oxford, England  
Contact: SSF Business Office, 141 Newmarket Rd,  
Cambridge, CB5 8HA
- 1.-6.9. Vith World Congress in Ultrasound  
København, Danmark  
Contact: Spadille Congress Service  
Sommervej 3, 3100 Hornbæk  
Tlf 02 202496
- 7.-14.9. IInd World Congress for Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology  
Bangkok, Thailand  
Inf: The Secretary, IIND World Congress for  
Infectious Diseases in OB/GYN, P.O.B. 70 20 27,  
8000 Munich 70, FRG  
Fax 0049/89/7095/8884
- 15.-20.9. XIIIth World Congress of Gynaecology and Obstetrics  
Singapore  
Contact: Dr. PC Wong, Secretary General, Dept of  
Obst & Gyn, National University Hospital, Lower  
Kent Ridge Road, Singapore 0511, Republic of  
Singapore

1992

- 14-17.6. Reproductive life. 10th International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology  
Stockholm, Sverige  
Kontakt: Congrex, ISPOG-92, P.O.Box 5619, s 114 86  
Stockholm, Sverige. Tlf 46 8 32 69 00

, London SW 14 8DD

Conference on Philo  
ductive Medicine.  
7, University of Leeds

Endocrinology

the 2nd European Congress

ress Dept  
kova 4

Society for the Study of

ffice, 141 Newmarket Rd,

Ultrasound

ss Service

Infectious Diseases in

IND World Congress for  
OB/GYN, P.O.B. 70 20 27,

Gynaecology and

ecretary General, Dept o f  
iversity Hospital, Lower  
ce 0511, Republic of

ternational Congress of  
ynecology

P.O.Box 5619, s 114 86  
32 69 00

NGFs ÅRSMØTE I KRISTIANSAND  
6.-9. SEPTEMBER 1990

Årsmøtet i Norsk Gynekologisk forening arrangeres i år i  
Kristiansand fra 6.-9. september.  
Invitasjonen er sendt ut til medlemmene separat.

PROGRAM

TORS DAG 6.9.

- 1000 Kaffe i klubbelskapet Klubbens lokaler.
- 1100 ORGANON-SYMPOSIUM. Innledning: Overlege Fridtjof Jerve
- 1110 Forsker Finn Egil Skjeldestad: Fruktbarhetsutvikling og  
prevensjonsbruk i Norge- hvilke utfordringer står vi  
overfor i 1990-årene ?
- 1135 Dosent Nils Crona, Göteborg: Er det forskjell i  
antikonseptjonell sikkerhet på ulike lavdose p-piller ?
- 1200 Professor Martin Vessey, Oxford: A study of mortality from  
cardiovascular disease in England and Wales in relation  
to low dose oral contraceptive use.
- 1300 PANELDISKUSJON
- 1335 LUNSJ for deltager/ledsagere i Klubben. (Vert:Organon)  
Hotell Caledonien
- 1500 Dr Pål Vølner Hansen, Seattle: Papillomavirus og  
cervixcancer. Aktuelle amerikanske synspunkter.
- 1530 B.E.Kristiansen: Virustypning.
- 1545 FRIE FOREDRAG
- 1630 KAFFE og utstilling
- 1715 FRIE FOREDRAG
- 1930 Christiansholm Festning.  
Kristiansand by v/ordføreren ønsker deltager/ledsagere  
velkommen  
Beverting. Underholdning. (Sponses av Novo)

FREDAG 7.9.

- 0830 KRONISKE UNDERLIVSSMERTER
- 0830 Overlege Jørgen Holmboe: Smertefysiologi med vekt på  
neurogene smerter

0850 Forsker Hanne Sundby: Smertes og kommunikasjon  
 0910 Forsker Berit Schei: Vold og underlivssmerter  
 0930 Overlege Stein Husebø: Kroniske smertesyndrom.  
 Tverrfaglig behandling av smerter.  
 0950 FRIE FOREDRAG  
 1100 KAFFE og utstilling  
 1130 Sponset foredrag (Nycomed)  
 1140 Sponset foredrag (Novo)  
 1150 R Rolland: P-pillebruk i Europa (Sponset av Schering)  
 1205 FRIE FOREDRAG  
 1300 LUNSJ (vert: Pfizer)  
 Orientering om kveldens sosiale program  
 1430 Dosent Ingemar Ingemarsson: Praktisk CTG  
 1515 K.G.Rosén: Monitoring by ECG waveform analysis.  
 (Sponset:Medico)  
 KAFFE  
 1530 FRIE FOREDRAG til ca  
 1630 SLUTT

LØRDAG 8.9.

0900 GENERALFORSAMLING  
 1100 KAFFE og utstilling  
 1300 LUNSJ, felles med ledsager (Vert:Nycomed)  
 1600 BUSSEKURSJON TIL SENTRALSYKEHUSET  
 1930 BANKETT i Klubben. Utdeling av Scheringprisen.

NGF STYRE OG UTVALG forts

RÅDGIVENDE GRUPPE FOR SYKEHUSUTBYGGING

Professor dr.med Per Bergsjø, KK, Haukeland sykehus,  
5021 Bergen, 05-29 80 60  
Tidl. avd.overlege Kjell Skarsten, Gyn/Obst avd,  
SSH i Rogaland, 4001 Stavanger, 04-53 10 00  
Avd.overlege Einar Svendsen, Gyn/Obst avd, Vest-  
Agder Ssh, 4604 Kristiansand, 042- 29 080

NGFS AIDS-UTVALG

Overlege dr.med Babill Stray-Pedersen, KK, Aker  
sykehus, 0514 Oslo 5, 02-22 50 50  
Professor dr.med. Kåre Mølne, KK, Regionsh i  
Trondheim, 7002 Trondheim, 07-99 80 00  
Overlege Fridtjof Jerve, KK, Ullevål sykehus,  
0407 Oslo 4, 02-11 80 80

NGFS ULTRALYDSUTVALG

Overlege Hans Andreas Sande, KK, Ullevål sykehus,  
0407 Oslo 4, 02-11 80 80  
Professor dr.med. Sturla Eik-Nes, KK, Regionsh i  
Trondheim, 7002 Trondheim, 07-99 80 00  
Overlege dr.med. Helge Jenssen KK, Aker sykehus  
0514 Oslo 5, 02-22 50 50  
Professor dr.med. Narve Moe, KK, Rikshospitalet,  
0027 Oslo 1, 02-867010  
Prakt.spesialist Viljar Skåtun, Nesttunv 109, 5000  
Bergen, 05-13 07 20  
Overlege Arnt Steier, KK, Haukeland sykehus, 5021  
Bergen, 05-29 80 60  
Professor dr.med. Pål Øian

NGFS REPRESENTANTER TIL NORSK PASIENTSKADEERSTATNING

Avd.overlege Arne Christensen, Gyn/Obst avd,  
Telemark SSh, 3900 Porsgrunn, 03-55 01 70  
Professor dr.med. Hallvard Gjønness KK, Aker  
sykehus, 0514 Oslo 5, 02-22 50 50

NGFS DATAUTVALG

Prakt. spesialist Tor Løvset, Sandbrugt 3, 5003  
Bergen, 05-31 53 88  
Overlege dr.med. Per E Børdahl, KK, Rikshospitalet,  
0027 Oslo 1, 02-867010  
Professor dr.med. Roar Sandvei, KK, Haukeland  
sykehus, 5021 Bergen, 05-29 80 60



## INNHOOLD

NORSK GYNEKOLOGISK FORENING, Styret og komiteene	2
Per E. Børdahl: FRA REDAKSJONEN	3
Fridtjof Jerve: Styrets beretning 1989-90	4
Jens Chr. Aure: Presentasjon av Gyn/Obst avd, Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal	9
Einar J Berle: Medicina Australiana	11
Menopausekongressen i Bangkok- en påminning	13
Ulf Ulmsten & Berndt Kjessler: Nordisk Förening för obstetrik och gynekologi	14
FIGO Verdenskongressen	17
Per Bergsjø: Om Nordisk forening for obstetrik og gynekologi og Actas situasjon	18
Berit Schei: Fondene i Den norske lægeforening	22
Vedtekter for fondene	24
Vedtekter Fond II	25
Retningslinjer for søknad Fond II	26
Søknadsskjema Fond II	27
Vedtekter Fond III	28
Retningslinjer for søknad Fond III	29
Søknadsskjema Fond III	30
T. Hals: Abstract: Truende fosterasfyksi	31
Kurser, møter og kongresser	32
Årsmøtet i Kristiansand	37
N G F, Styret og komiteene, forts	39

### I REDAKSJONEN

PER E BØRDAHL (redaktør), Ramstadsv 19, 1322 Høvik, 02-12 38 81  
Arbeide: KK, Rikshospitalet, 0027 Oslo 1, 02-86 70 10

FRIDTJOF JERVE, Olav Nygardsv 215, 0688 Oslo 6, 02-27 11 12  
Arbeide: KK, Ullevål sykehus, 0407 Oslo 4

THOMAS ÅBYHOLM, Ostadalsv 63B, 0753 Oslo 7, 02-50 00 33  
Arbeide: KK, Rikshospitalet, 0027 Oslo 1, 02-86 70 10

METTE MOEN, Valkendorfgt 19, 7000 Trondheim, 07-51 18 70  
Arbeide: KK, Regionsh i Trondheim, 7002 Trondheim, 07-99 80 00

\*\*\*\*\*  
DEADLINE FOR NESTE NUMMER: 20.11. 90

Det neste nummer vil bl.a. inneholde referatet fra årsmøtet i Kristiansand, abstracts fra foredragene, en redgjørelse fra Berndt Kjessler om den svenske skriftserien-Arg Rapportarna, en oversikt over universitetskursene 1991, presentasjonen av en ny avdeling- og det leserne måtte komme med.