

Årsberetning 2012



Gynækologisk Klinik Juliane Marie Centret

INDHOLDSFORTEGNELSE

Profil	4
Organisation	5
Klinikkens visioner	5
Patientbehandling	6
Økonomi, mål og strategier	6
Kvalitetsarbejde	7
Udviklingsprojekter/LEAN-projekter	8
Uddannelse	8
Center for seksuelle overgreb (CSO)	11
Forskning	12
Publikationer	15
Kontaktoplysninger	20





PROFIL

Gynækologisk Klinik omfatter to sengeafsnit på 3. sal i Sydfløjens opgang 4 (5031 og 5032), Akut Gynækologisk Modtageafsnit (AMA), Center for seksuelle overgreb (CSO), samt Gynækologisk Ambulatorium (4004) i opgang 4 stueetagen.

Klinikken diagnosticerer og behandler følgende gynækologiske problemstillinger og sygdomme:

Kræftsygdomme i underlivet

- Cervix cancer (livmoderhals)
- Ovarie cancer (æggestok)
- Corpus cancer (livmoder)
- Vulva cancer (ydre kønsorganer)

Gynækologiske lidelser

- Godartede cyster
- Muskelknuder i livmoderen (fibromer)
- Blødningsforstyrrelser/uregelmæssig blødning
- Endometriose
- Fjernelse af livmoderen
- Graviditet uden for livmoderen

Hormonsygdomme og kønsidentitet

- Hormonsygdomme hos kvinder
- Transseksualitet og kønsidentitet

Abort (Planlagt og spontan abort)

Seksuelle overgreb

Behandling af voldtægts ofre og seksuelt misbrugte unge.

ORGANISATION

Gynækologisk Klinik er placeret i Rigshospitalets Juliane Marie Center for Børn, Kvinder og Forplantning. Klinikken har kliniske og faglige team til varetægelse af patientforløb: Almengynækologisk team, Onkogynækologisk team, Endometrioseteam og Endokrinologisk team. Der er tre tværfaglige teamledelser fra hvert afsnit indenfor hvert af de faglige team. Klinikrådet udgøres af klinikledelsen og repræsentanter for de ovenstående, jf. medlemsfortegnelse på side 20.

KLINIKKENS VISIONER

Gynækologisk Klinik ønsker fortsat at videreudvikle kompetencer på ovennævnte behandlingsområder, men ønsker også at øge fokus på områderne avanceret gynækologisk laparoskopisk kirurgi 'minimal invasive surgery', robotkirurgi og avanceret åben kirurgi med bl.a. etablering af en udviklings- og træningsenhed samt tilknyttet kursusvirksomhed. Hertil kommer at klinikken via fondsmidler ultimo 2012 har kunnet erhverve en Da Vinci robot, som tages i brug til onkogynækologiske og endometrioseoperationer i starten af det nye år.

Gynækologisk Klinik ønsker fortsat at være en højt specialiseret enhed i regionen med ambition om til stadighed at udvikle det gynækologiske speciale på internationalt niveau gennem forskning, udvikling og uddannelse. Der lægges vægt på evidensbaseret udredning og behandling samt patient- og familiecentreret behandling og pleje.

Gynækologisk Klinik skal fortsat være et sted, hvor patienten til stadighed bliver mødt som et menneske med individuelle behov, der i en kortere eller længere periode af sit liv har brug for vores hjælp. Sammenhængende patientforløb skal løbende tilpasses patientens behov.

Et andet fokus- og udviklingsområde er enhed for adolescensgynækologi, herunder genitale misdannelser, men også andre gynækologiske lidelser hos piger i alderen 12-18 år, som kræver medicinsk og kirurgisk behandling.

Gynækologisk Klinik skal være en attraktiv arbejdsplads, hvor rekruttering og fastholdelse af personale er i fokus. Subspecialisering og teamdannelse inden for alle faggrupper prioriteres bl.a. gennem optimal bemanning, tværfaglige "murstensløse" klinikker og oprettelse af sygeplejeambulatorier med øget kompetence og opgavevaretægelse.

Klinikken ønsker at videreudvikle patientforløb gennem bl.a. Lean-projekter til ex. nedbringning af ventetider.

Der skal ske en systematisk kvalitetskontrol inden for alle fokusområder med åbne og årligt opdaterede kvalitetsresultater tilgængelige på nettet. Patientfokus vil styrkes gennem patientkoordinatorfunktioner.

Center for Seksuelle Overgreb(CSO) er fortsat en del af Gynækologisk Klinik og vil som videncenter forske og udvikle metoder på et højt fagligt specialiseret niveau.

**PATIENTBEHANDLING**

Klinikken er en af fem centre i Danmark, der behandler flest patienter med gynækologisk cancer. Enkelte af behandlingerne såsom f.eks. fertilitetsbevarende kirurgi for livmoderhalskræft og behandling af yngre kvinder med livmoder-

kræft behandles kun på Rigshospitalet. Klinikken blev i 2011 tildelt prisen Global Excellence. Global Excellence prisen uddeles kun til klinikker, hvor behandlingen er i høj international klasse. Årligt er der indtil nu behandlet ca:

100 patienter med primær livmoderhalskræft (Cervixcancer)
 110 patienter med primær æggestokkræft (Ovariecancer). Stiger til ca. 200 fra 2013.
 100 patienter med primær kræft i livmoderen (Corpuscancer)
 127 patienter med vulvacancer (operation, både primær og recidiv cancer)
 Herudover behandles et mindre antal patienter for andre primære gynækologiske kræftsygdomme.
 Mange patienter behandles med operation flere gange i deres sygdomsforløb.



ØKONOMI, MÅL OG STRATEGIER

Rigshospitalet har en vision om at være Danmarks internationale hospital i 2020. I denne vision er defineret mål for Rigshospitalets 3 kerneopgaver- behandling, forskning og uddannelse - samt vigtige understøttende områder - produktivitet og arbejdsliv.

JMC (Juliane Marie Centret) har en strategi 2020, hvori beskrives, hvordan JMC sætter patienten i centrum, og hvordan vi skridt for skridt realiserer målet om at være et af verdens bedste centre indenfor vores fagområder. For at opnå dette har JMC tre strategiske fokusområder og tre politikker. De tre fokusområder patient, forskning og uddannelse er bundet sammen af tværgående indsatser (politikker) for personale, arbejdsmiljø, kommunikation og forbedring. Det er tilsammen den bærende kultur.

Gynækologisk klinik har formuleret en strategi som dels tager udgangspunkt i Rigshospitalets vision og i JMC's strategi. Gynækologisk klinik ønsker at sikre den højt specialiserede behandling gennem fortsat styrkelse af uddannelse, specialisering og samarbejde tværfagligt i teams. Gynækologisk klinik er og har et fortsat ønske om at være en god og eftertragtet arbejdsplads for alle medarbejdere præget af åbenhed og tryghed. Det er samtidig meget vigtigt for klinikken at være et sted, hvor patienter og pårørende mødes med værdighed og respekt.

Gynækologisk klinik arbejder med patienten som strategisk fokusområde. Vi har i den forbindelse tre særlige indsatsområder, som især understøtter og videreudvikler vores spidskompetenceområder kræft og endometriose. Klinikken arbejder endvidere kontinuerligt med effektivisering af arbejdsgange efter leanprincippet ligesom arbejdsglidning og vidensdeling er et strategisk område.

Gynækologisk Klinik er et ud af to steder i Danmark, der behandler vulvacancer.

Forskningsmæssigt har klinikken en stor aktivitet, og det er klinikens strategi at fortsætte indsatsen indenfor gynækologisk forskning og arbejde på at videreudvikle den internationale forskning med udgangspunkt i klinikens position som Centre of global Excellence. Klinikken har etablerede forskningssamarbejder med klinikker og hospitaler i Europa

og USA, som videreudvikles. For yderligere oplysninger og detaljer henvises til "Strategi 2020 - Det er resultatet for patienten, der tæller".

http://rh-intranet.regionh.dk/menu/Organisation/Centre+og+klinikker/Juliane+Marie+Centret/Strategi_2020/

Aktivitet og prognose 2012

Aktivitetsoversigt 2012 Gynækologisk Klinik													
	jan	feb	marts	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	total
Operationer Gyn													
Budget	333	317	367	301	333	333	251	267	333	383	367	283	3.868
Regnskab	324	264	302	249	252	257	167	219	264	233	284	225	2.531
Heldøgn – Gyn													
Budget	621	590	683	559	621	621	466	497	621	714	683	528	7.204
Regnskab	710	506	560	439	567	579	434	513	574	548	537	485	6.452
Ambulante besøg													
Budget	621	593	621	508	565	593	494	593	565	649	621	508	6.931
Regnskab	811	707	792	623	721	753	381	594	773	822	818	672	8.467
Ambulant behandl.													
Budget	425	406	425	348	387	406	338	406	387	445	425	348	4.746
Regnskab	614	530	614	481	558	596	405	516	522	600	597	507	6.540
	jan	feb	marts	april	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	total

Gennem 2012 har der tegnet sig en tendens til øget pres på vores akutte og ambulante funktioner, mens antallet af operationer og heldøgn ligger noget under det forventede.

Aktiviteter fordelt på operationstyper og anden aktivitet - Gynækologisk Klinik 2012

	2012 JAN	2012 FEB	2012 MAR	2012 APR	2012 MAJ	2012 JUNI	2012 JULI	2012 AUG	2012 SEP	2012 OKT	2012 NOV	2012 DEC	I alt
HELDØGN - GYN	710	506	560	439	567	579	434	513	574	548	537	485	6452
AMB. BEH. GYN Y2	614	530	614	481	558	596	405	516	522	600	597	507	6540
OPERATION 1- Y	47	36	43	39	37	33	23	30	39	47	46	29	449
OPERATION 2- Y	57	46	54	36	42	50	23	35	52	50	46	37	528
OPERATION 3- Y	28	19	26	22	22	22	20	15	19	17	26	13	249
OPERATION 4- Y	18	33	31	27	38	31	22	19	30	27	27	24	327
OPERATION 5- Y	173	129	148	125	113	121	78	124	129	138	139	122	1539
AMBULANT BESØG	811	707	792	623	721	753	381	594	773	822	818	672	8467
AMB. BESØG, ROUTINE ULTRA	951	815	889	697	849	899	504	744	895	935	923	748	9849
PATIENTHOTEL- Y	7	1	0	6	2	1	1	6	4	6	0	3	37
I alt	3416	2822	3157	2495	2949	3085	1891	2596	3037	3190	3159	2640	34437

KVALITETSARBEJDE

Rigshospitalet blev i jan. 2012 'akkrediteret med bemærkninger' med DDKM (den danske kvalitetsmodel). Typen af fund under akkrediteringen medførte, at der blev aftalt et genbesøg i dagene d. 2. og 3. oktober 2012, hvor tre surveyere ville gennemgå de fund, hvor Akkrediteringsnævnet har vurderet, at der er behov for opfølgning. Som forberedelse til dette besøg blev der d. 22. aug. 2012 gennemført et fokuseret afsnitsbesøg på afd. 5031. Her var fokus på:

- Dokumentstyring (VIP)
- Patientsikkerhed
- Early Warning Score (implementeres i klinikken nov.12)
- KRAM-faktorerne
- Henvisnings-procedurer

- Oplæring til brug af klinisk apparatur

Afdelingens sygeplejersker samt klinikledelse besvarede alle spørgsmål tilfredsstillende - eneste fund var et opslag på afdelingens opslagstavle, som ikke var opdateret. Et resultat vi kan være stolte af ☺.

Vi har nu modtaget rapporten fra det fokuserede genbesøg af DDKM den 2. og 3. oktober til høring. Alle standarder er opfyldt, og at Rigshospitalet er indstillet til akkreditering uden bemærkninger. Gynækologisk klinik har gjort indsigelse mod, at DDKM ikke meldte deres ankomst umiddelbart før de entrerede afd. 5031. Genbesøget forløb fuldt tilfredsstillende under medvirken af en af afdelingens sygeplejersker, men uden tilstedeværelse af ledere og kvalitetsfolk, som gerne ville medvirke af hensyn til støtte og læring i processen.

De tre indsatsområder, som klinikken arbejder med som gennembrudsklinik, er nu i dataindsamlingsfasen, som vil køre over de kommende måneder. Der er en forventning om at kunne øge kvaliteten af aktuelle indsatsområder i det gynækologiske onkologiske patientforløb inden for de tre områder gennem nye procedurer: for føring af den landsdækkende sygeplejedatabase over patienter opereret for ovariecancer, telefonisk opfølgning af ovariecancerpatienter samt placering af pet/ct-scanning forud for forundersøgelsen.

Kvalitetsteamet: overlæge Vibeke Zobbe & koordinator Vibeke Lytken

UDVIKLINGSPROJEKTER/LEAN-PROJEKTER

Klinikken har i det forgangne år gennemført to LEAN-projekter. Et til optimering af procedurer omkring prøvesvar og et projekt, der sætter rammerne for sammenhængende pakkeforløb for endometriosepatienter.

Prøvesvar

Et af de nye tiltag, vi vedtog i forbindelse med Lean, var, at prøvesvarene skulle forblive i ambulatoriet. Dette tiltag er nu implementeret og er velfungerende.

Patientforløb for Endometriosepatienter

Der har været afrapportering af Leanprojektet, og nu skal det så implementeres. Alle endometriosepatienter med avanceret endometriose, som kræver yderligere parakliniske undersøgelser (MR-scanning, renografi mm.) eller vurdering på anden afdeling, typisk mave-tarmkirurgisk afdeling eller urologisk afdeling, skal have planlagt et "pakkeforløb". Der er blevet udnævnt to koordinators: sygeplejerske Helle Ring Knudsen og sygeplejerske Gitte Bülow fra 4004, som skal koordinere forløbene. Målet er, at der fra henvisningstids-punktet til operation eller beslutning om anden behandling ikke skal gå mere end 8 uger, og at patienterne allerede ved forundersøgelsen eller kort herefter har et samlet overblik over forløb og tider. Der er udarbejdet et journalark, som giver oversigt over forløbet (ligner det vi kender fra de onkologiske forløb), en række standardbreve og patientinformation. Vi håber, alle vil støtte op om implementeringen.

UDDANNELSE

Uddannelse af sygeplejersker i klinikken

Vi ønsker at skabe en læringskultur, hvor klinikkens sygeplejersker på forskellige niveauer ser muligheder for at udvikle deres faglige viden og kompetencer. Klinikken læringsmuligheder skal være teoretisk og praktisk funderet, ud fra klinikkens og omgivelsernes behov og forventninger.

Uddannelse af sygeplejersker i klinikken tager afsæt i Juliane Marie Centrets *Udviklingskatalog for sygeplejersker*. Formålet med læring og kompetenceudvikling i Gynækologisk klinik er at højne den sygeplejefaglige kvalitet i klinikken ved at øge den enkelte sygeplejerskes handle- og forandringskompetencer ift. ex. feedback og kommunikation om og i den kliniske pleje til alle patientkategorier (akutte, planlagte, cancer, unge, ældre, voldtægt/sekuelle overgreb og kroniske patienter). Nedenstående tre perspektiver er en forudsætning for at skabe et aktivt lærings og arbejdsmiljø med fokus på høj faglighed, velfungerende samarbejde og høj patienttilfredshed.

1. Ledelsesperspektivet:

- Øge sygeplejerskernes kendskab til hinandens forskellige arbejdsområder på tværs af afsnit for at skabe forudsætning for et godt samarbejde og derved et godt arbejdsmiljø
- Skabe ny kultur i forhold til læringsmiljø
- At kunne tilbyde et fælles teoretisk og praktisk aktivt læringsmiljø på tværs af afsnit

2. Medarbejder perspektivet:

At sygeplejerskerne:

- skal kunne opstille alternativer og agere fleksibelt i forhold til gældende praksis ved styrkelse af egne forandrings- og handlekompetencer indenfor kommunikation og feedback
- Føler sig i stand til at kommunikere sikkert med alle klinikkens patienter og pårørende og vurdere hvorfor, hvornår og hvordan den enkelte patient er i stand til at modtage, forstå og anvende given information og vejledning.



3. Patient/pårørende perspektivet:

- Oplever individuel tilpasset kommunikation, rådgivning og vejledning
- Ensartet og entydig information såvel mundtligt som skriftligt
- Føler sig medinddraget, hørt og forstået i kommunikationen med sygeplejerskerne

Undervisningen er rettet mod praksisforankret kompetenceudvikling med fokus på transfer (anvendelse af tilegnet viden i praksis) ved træning af teoretisk viden i praksis med fokusuger som metode.

Fokusugen som metode er inspireret af teorier om erfaringsbaseret læring og formålet er at opstille et læringsrum, hvor det er muligt at arbejde med at integrere den nye viden og få konstruktiv feedback i faktiske situationer.

Opfølgingsprogram/læreprocesser til træning i klinisk praksis er planlagt som:

- supervision individuelt/grupper ved kommunikationsrådgiver i JMC og Uddannelsesansvarlig sygeplejerske i Gynækologisk klinik.
- træning i makkerpar
- kollega feedback
- Fælles refleksion i afsnittene ved deltagerne i fokusugerne

Teoretisk undervisning	
Juni 2012	Introundervisning 1 dag
September 2012	Væske/elektrolytterapi
Fokusuger	
Februar 2012	Ambulant præoperativ information til benigne patienter
August 2012	Pædagogisk audit, 5031
November 2012	Pædagogisk audit, 5032
Temadage	
Maj 2012	Læring og motivation i arbejdet
April 2012	"Onkologiske patientforløb"
April 2012	"Den akut og kritisk syge patient"
Februar 2012	Center for seksuelle overgreb, (udbudt tværfaglig)
April 2012	Mindfulness og meditation, (udbudt tværfaglig)
April og 2012	HPV og vaccination, (udbudt tværfaglig)

Igangværende og afsluttede uddannelsesforløb:

- 2 sygeplejersker har gennemført den specialerettede efteruddannelse i Gynækologi og Obstetrik
- 1 sygeplejerske har gennemført IPLS facilitatoruddannelsen (inter professionel læring og samarbejde)
- 5 sygeplejersker har afsluttet uddannelse i GEB (Guidet Egen Beslutning)
- 1 sygeplejerske læser til Master i Public Health
- 1 sygeplejerske læser til Master i Sundhedsinformatik
- 1 sygeplejerske læser til Master i Public Governance
- 2 sygeplejersker er under uddannelse i GEB (Guidet Egen Beslutning)
- 1 sygeplejerske er under uddannelse i seksualitet

Sygeplejeudviklings- og forskningsprojekter

- Phd (Personcentreret støtte til kvinder i forløb efter kirurgisk behandling for gynækologisk cancer – et randomiseret interventionsstudie)
- Endomet riose.

Uddannelse af læger i klinikken

Klinikken uddanner i fællesskab med Obstetrisk klinik læger på alle niveauer i hoveduddannelsen indenfor specialet gynækologi og obstetrik samt hoveduddannelseslæger inden for almen medicin. Afdelingen er normeret til 6 introduktionsstillinger årligt, 10 hoveduddannelsesforløb samt 7 årsværk (=14 personer pr. år) i hoveduddannelse til almen medicin.

Endvidere udbyder klinikken fokuserede ophold samt ekspertuddannelse for uddannede speciallæger. I 2012 har vi således haft besøg fra Herlev, Skejby og Ålborg.

Der afholdes x 2 årligt korte kursusdage primært for almen medicinere vedr. tidlige graviditets komplikationer, akutte obstetriske situationer og urogynækologi i samarbejde med Herlevs urogynækologer. Vores almenmedicinere har der efter 1 fokuseret dag på Herlevs uro-gyn ambulatorium.

Ved årets afslutning er der kommet væsentlig øget kapacitet mht. ambulatoriestuer for uddannelsessøgende læger med planlagt supervision af senior kollega (tirsdag og fredag), herunder nyhenviste almen gynækologiske patienter på abortus provocatus-programmet (mandag og fredag). Desuden er det planlagt således, at den yngre læge, der går stuegang på 5031 – om formiddagen har mulighed for at gå i ambulatoriet mhp. fokuseret uddannelse. Der er afholdt fokuserede ophold på fertilitetsklinikken og i onko-gyn i samarbejde med onkologisk afdeling.

Desuden er der opstartet projekter mhp. bedre og systematisk oplæring i vaginal ultralyd bla. med brug af simulator-træning (Scan Trainer) primært for de nye læger: et område, der arbejdes på at udbygge til andre grupper.



Gynækologisk klinik er indenfor uddannelse af speciallæger i subspecialet gynækologisk onkologi i 2010 akkrediteret til at varetage denne uddannelse.

ESGO (European Society of Gynaecological Oncology) har i samarbejde med EBCOG (European Board and College of Obstetricians and Gynaecologists) udformet formelle guidelines for subspecialiserings træningsprogram i henhold til European Accreditation in Gynaecological Oncology.

I henhold til de Europæiske standarder udfører ESGO akkrediterings besøg med henblik på certificering af de centre i Europa, som har gynækologisk onkologi og

som uddanner læger til dette subspecial. Centrene kan akkrediteres såfremt de lever op til de krav, der er herfor, herunder antal specialister ansat, antal patienter som behandles pr. år er tilstrækkeligt stort, antal af operationer herunder særlige indgreb er tilstrækkeligt, overvågning af kvaliteten af behandlingen foretages og endelig den tilhørende pleje og forskningsaktivitet lever op til kravene.

CENTER FOR SEKSUELLE OVERGREB (CSO)

Antallet af akutte henvendelser fra 12 år og opefter i CSO 2012, var 271. Der er endnu ikke en færdig database for året, så derfor kan vi ikke sige mere om fordelingen af disse henvendelser. Derimod kom i december 2012 årsrapporten over 2011. Rapporten kan hentes på følgende adresse:

http://www.rigshospitalet.dk/NR/rdonlyres/2104194B-7483-461A-93F5-0DB5C0D59261/0/Aarsrapport_2011.pdf

I 2011 modtog CSO 283 henvendelser i aldersgruppen <12 år, af disse kom 7 henvendelser fra mænd. Til sammenligning modtog centret 293 henvendelser i 2009, samt 302 henvendelser i 2010.

Udover dette var der i 2011 140 henvendelser pr. telefon, hvor personen måtte afvises/viderehenvises til andre instanser, da vedkommende ikke faldt indenfor kriterierne for at modtage behandling i centret; I de fleste tilfælde pga. 72-timers reglen.

Af denne gruppe var ca. 60 % anmeldt til politiet inden ankomsten og blev derved undersøgt af retsmedicinere, hvorimod 40 % ikke anmeldte blev undersøgt af gynækologisk bagvagt. Denne funktion er ny i CSO og 2011 viste, at den nye organisering, hvor sygeplejerskerne er forløbsansvarlige (inkl. journaldokumentation) og gynækologisk bagvagt laver den direkte sporsikring, fungerer godt.

Årsrapporten 2011 har hovedtema om gruppen unge kvinder 15-18 år, da unge kvinder mellem 15 og 18 år udgør en relativ stor andel af personer undersøgt og behandlet på CSO.

Gruppen adskiller sig på flere måder, rent juridisk, fordi disse unge kvinder ikke er myndige, men er over den seksuelle lavalder. Der er ligeledes særlige regler når det gælder lovgivning indenfor sundhedsområdet bl.a. i form af samtykke til undersøgelse og behandling.



HANNE BADEN, AFD. SYGEPLEJERSKE I CSO,
MODTOG SYGEPLEJEPRISEN I 2011

Projekter i Center for seksuelle overgreb

- Drug projekt
- Registrering og dokumentation af underhuds-blødninger
- Samtaler om seksualitet med unge mellem 15-18
- Forebyggelse af seksuelle overgreb



FORSKNING

Forskningsprojekter Gynækologisk Klinik

Titel	Opstart	Forventet slut	Projektansvarlig	N*
The influence of maternal age on child morbidity	2011	2014	Malene Meisner Hviid	932.581
Risk factors for venous thromboembolism in 900,000 pregnancies	2009	2012	Rie Adser Virkus	901.758
Ovarian reserve parameters: a comparison between users and non-users of hormonal contraception	2009	2012	Janne G Bentzen	732
Long-term reproductive outcomes in women whose first pregnancy is ectopic: a national controlled follow-up study	2010	2012	Line Lund Kårhus	22.000
Prognosis for live birth in women with recurrent miscarriage	2008	2012	Marie Lune	987
First-time first-trimester induced abortion and risk of readmission to a psychiatric hospital in women with a history of treated mental disorder	2009	2012	Trine Munk-Olsen	2.838
Hormone Therapy and different ovarian cancers: A national cohort study	2006	2012	Lina Steinrud Mørch	909.875
Hormone therapy and ovarian borderline tumors: A national cohort study	2006	2012	Lina Steinrud Mørch	909.875
Hormone therapy and total mortality. National cohort study	2006	2013	Lina Steinrud Mørch	909.875
A Danish national cohort study on neonatal outcome in singleton pregnancies with placenta previa	2010	2012	Lone N Nørgaard	10.324
Oral contraception in Denmark 1998-2010	2010	2012	Nadia M Wilson	1.300.000
Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception	2010	2012	Øjvind Lidegaard	1.626.158
Venous thrombosis in users of non-oral hormonal contraception: follow-up study, Denmark 2001-10	2010	2012	Øjvind Lidegaard	1.626.158
Hormonal contraception and venous thromboembolism	2011	2012	Øjvind Lidegaard	Survey
Tidlig graviditet og abort. TiGrAb årsrapport	2012	2012	Øjvind Lidegaard	1.362.750
Hormonal contraception and gallbladder diseases	2012	2014	Signe Perlman	1.300.000
Thrombotic diseases in users of dienogest/estradiol oral contraceptives	2011	2013	Øjvind Lidegaard	1.300.000
Reproductive prognosis in women with endometriosis	2010	2013	Maj Hjordt Hansen	40.000
Reproductive prognosis in daughters of women with and without endometriosis	2010	2013	Torur Dalsgaard	24.691
Pregnancies after endometrial ablation. A national follow-up	2008	2013	Pernille Mejlvang	14.304

Titel	Opstart	Forventet slut	Projektan-svarlig	N*
Obstetrical and neonatal outcomes in women undergoing gastric bypass. A controlled national cohort study	2011	2013	Janne Foss Ber-lac	8.300
Antidepressants affect Apgar score independently of maternal depression	2010	2013	Hans Mørch Jen-sen	672.601
The effects of maternal depression and use of antidepressants during pregnancy on risk of a child small for gestational age	2010	2013	Hans Mørch Jen-sen	672.601
Sexual assault. A descriptive study of 3000 women seen at a Danish Center in a 10-year period	2010	2014	Mie-Louise Lar-sen	3.000
Impact of ectopic pregnancy for reproductive prognosis in next generation. A national controlled inter-generational follow-up	2010	2013	Line Lund Kår-hus	32.320
Long-term reproductive prognosis in Danish women with PCOS. A controlled historical cohort study	2009	2013	Cæcilie Bachdal	8.000
Reproductive prognosis in daughters of women with polycystic ovarian syndrome. A controlled historical cohort study	2009	2013	Terese Matthe-sen	8.000
Diseases influencing female fertility by increasing age	2011	2014	Liv la Cour Møl-ler	1.300.000
Risk of stillbirth and perinatal death among 92.000 children conceived after assisted reproductive technology in Nordic countries	2009	2013	Anna Karina Henningsen	92.000
Ovarian reserve and risk of trisomy pregnancies	2010	2014	Hollandsk forsk.gruppe	1.800.000
Comorbidity is an independent prognostic factor in uterine corpus cancer - a nationwide cohort study based on data from a clinical database	2010	2013	Mette Ca-lundann Noer	2.980
Comorbidity is an independent prognostic factor for the survival of ovarian cancer: a Danish register-based cohort study from a clinical database	2010	2013	Cecilie Sperling	3.129
The predictive value of bleeding in early pregnancy for postnatal morbidity in the offspring. A National follow-up study	2009	2014	Katrine Diderik-sen	650.000
Pelvic Mass studiet. Et vidergående ovariecancer studie (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2004	fortsættes	Claus Høgdall	200
Endomet studiet (endometriecancer – omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2009	2012	Claus Høgdall	80
HE4 ved gynækologisk cancer(omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2010	2014	Claus Høgdall	1250
Dansk Gynækologisk Database (infrastruktur for forskningen)	2005	fortsættes	Claus Høgdall	400
Da Vinci Robot kirurgi (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2013	fortsættes	Claus Høgdall	0
PET/MR vs. PET/CT ved ovariecancer (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2013	2017	Claus Høgdall	0
Neoadjuverende kemoterapi vs. primær kirurgi ved ovariecancer i Danmark.	2010	2013	Claus Høgdall	100
Micro RNA ved ovariecancer (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2012	2016	Claus Høgdall	Under beregning
Clearcellecarcinomer i Danmark (omfatter adskillige delprojekter og Post Doc studium)	2012	2016	Claus Høgdall	Under beregning
Deltager i Ovarian Cancer Association (OCAC) samarbejdet (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2009	fortsættes	Claus Høgdall	300
ENGOT translationel forskning (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2012	fortsættes	Claus Høgdall	Under beregning
DGCG/ENGOT endometriecancer studiet (klinikken deltager som initiativtager og i styregruppe for dette internationale projekt der omfatter > 100 gynækologiske afdelinger på	2012	2017	På gyn. klinik: Claus Høgdall	0

verdensplan)				
Comorbiditetens betydning ved gynækologiske cancer sygdomme	2012	2016	Claus Høgdall	200
Thrombelastographi ved ovariecancer (omfatter adskillige delprojekter og PhD)	2011	2015	Claus Høgdall	150
Titel	Opstart	Forventet slut	Projektansvarlig	N*

*N = antal pt. som deltog i projektet i 2012.

Klinikken havde i 2012 to overlæger Øjvind Lidegaard og Claus Høgdall ansat som overlæger/forskere (50/50). Endvidere er tilknyttet:

Fanny Håkanson. TEG ved ovariecancer (forstudium til PhD)

Samt ph.d.-studerende:

Carsten Lindberg Fagö-Olsen. Neoadjuverende kemoterapi vs. kirurgi ved ovariecancer

Sofie Leisby Antonsen. PET/CT vs. MR vs. UL vs. translationelle analyser ved endometriecancer

Henrik Hansen. Feasibility studium med henblik på indtroduktion af ⁶⁴Cu-ATSM som hypoksi tracer hos patienter med cervixcancer

4 nye ph.d. studerende er under indskrivning.

Link til vores hjemmeside er:

<http://www.rigshospitalet.dk/menu/AFDELINGER/Juliane+Marie+Centret/Klinikker/Gynaekologisk+Klinik/>

PUBLIKATIONER

Sorteret efter: Årstal og 1. Forfatter

Ammundsen HB, Faber MT, Jensen A, Høgdall E, Blaakaer J, Høgdall C et al. Use of analgesic drugs and risk of ovarian cancer: results from a Danish case-control study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(9):1094-102.

Andersen A-MN, Nielsen HS. Fosterlivet: Farefuldt og fantastiske fremtidsudsigter. Pinborg A, Schmidt L, red. I: *Fertilitet & Sundhed*. 1. udg. Munksgaard. 2012. s. 59-81.

Baldur-Felskov B, Hannibal CG, Munk C, Kjaer SK. Increased incidence of penile cancer and high-grade penile intraepithelial neoplasia in Denmark 1978-2008: a nationwide population-based study. *Cancer Causes & Control*. 2012;23(2):273-80.

Bentzen JG, Forman JL, Pinborg A, Lidegaard O, Larsen EC, Friis-Hansen L et al. Ovarian reserve parameters: a comparison between users and non-users of hormonal contraception. *Reproductive BioMedicine Online*. 2012;25(6):612-9.

Birch-Johansen F, Jensen A, Olesen AB, Christensen JH, Tjønneland A, Kjær SK. Does hormone replacement therapy and use of oral contraceptives increase the risk of non-melanoma skin cancer?. *Cancer Causes & Control*. 2012;23(2):379-88.

Birch-Johansen F, Norrild B, Olesen AB, Jensen A, Kjær SK. HPV-infektion spiller måske en rolle for udvikling af nonmelanom hudkræft hos immunkompetente personer. *Ugeskrift for Læger*. 2012;174(7):413-7.

Blomberg M, Feldt-Rasmussen U, Andersen KK, Kjaer SK. Thyroid cancer in Denmark 1943-2008, before and after iodine supplementation. *International Journal of Cancer*. 2012;131(10):2360-6.

Bolton KL, Chenevix-Trench G, Goh C, Sadetzki S, Ramus SJ, Karlan BY et al. Association between BRCA1 and BRCA2 mutations and survival in women with invasive epithelial ovarian cancer. *J A M A: The Journal of the American Medical Association*. 2012;307(4):382-90.

Borst L, Buchard A, Rosthøj S, Wesolowska A, Wehner PS, Wesenberg F et al. Gene dose effects of GSTM1, GSTT1 and GSTP1 polymorphisms on outcome in childhood acute lymphoblastic leukemia. *Pediatric Hematology & Oncology*. 2012;34(1):38-42.

Dartell MA, Rasch V, Kahesa C, Mwaiselage J, Ngoma T, Junge J et al. Human papillomavirus prevalence and type distribution in 3603 HIV-positive and HIV-negative women in the general population of Tanzania: the PROTECT study. *Sexually Transmitted Diseases*. 2012;39(3):201-8.

Daugbjerg SB, Ottesen B, Diderichsen F, Frederiksen BL, Osler M. Socioeconomic factors may influence the surgical technique for benign hysterectomy. *Danish Medical Bulletin (Online)*. 2012;59(6):A4440.

Ekelund C, Wright D, Ball S, Kirkegaard I, Nørgaard P, Sørensen S et al. Prospective study evaluating performance of first-trimester combined screening for trisomy 21 using repeat sampling of maternal serum markers PAPP-A and free β -hCG. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 2012;40(3):276-81.

Faber MT, Jensen A, Søgaard M, Høgdall E, Høgdall C, Blaakaer J et al. Use of dairy products, lactose, and calcium and risk of ovarian cancer - results from a Danish case-control study. *Acta Oncologica*. 2012;51(4):454-64.

Fagö-Olsen CL, Ottesen B, Kehlet H, Markauskas A, Mosgaard BJ, Ottosen C et al. Neoadjuvant chemotherapy as ovarian cancer treatment: ever more used with major regional differences. *Danish Medical Journal*. 2012;59(8):A4477.

Fagö-Olsen CL, Ottesen B, Kehlet H, A M, Mosgaard BJ, CH S et al. Store regionale forskelle i neoadjuvant kemoterapi for danske patienter med cancer ovarii. *Ugeskrift for Læger*. 2012;174:2076.

Greve T, Clasen-Linde E, Andersen MT, Andersen MK, Sørensen SD, Rosendahl M et al. Cryopreserved ovarian cortex from patients with leukemia in complete remission contains no apparent viable malignant cells. *Blood*. 2012;120(22):4311-4316.

Hansson EH, Kjaergaard H, Schmiegelow K, Hallström I. Hospital-based home care for children with cancer: a qualitative exploration of family members' experiences in Denmark. *European Journal of Cancer Care*. 2012;21(1):59-66.

Heegaard NHH, West-Nørager M, Tanassi JT, Houen G, Nedergaard L, Høgdall C et al. Circulating antinuclear antibodies in patients with pelvic masses are associated with malignancy and decreased survival. *P L o S One*. 2012;7(2):e30997.

Heeran MC, Høgdall CK, Kjaer SK, Christensen LH, Blaakaer J, Christensen IJ et al. Limited prognostic value of tissue protein expression levels of cyclin E in Danish ovarian cancer patients: from the Danish 'MALOVA' ovarian cancer study. *A P M I S. Acta Pathologica, Microbiologica et Immunologica Scandinavica*. 2012;120(10):846-54.

Hjort Jakobsen D, Lytken V, Lange T, Juhl IR, Harrestrup A, Stokkedal P et al. Kvalitetsudvikling af plejen til kvinder opereret for ovariecancer: Etablering af en tværfaglig klinisk database har vist, at både pleje og behandling af kvinder, som opereres for ovariecancer, kan styrkes. *Sygeplejersken*. 2012;112(14):82-86.

Hogdall C, Nielsen ML, Johansen LT. Årsrapport 2009/ 2010. Dansk Gynækologisk Cancer Database. Landsdækkende klinisk database for kræft i æggestokke, livmoder og livmoderhals. I: Årsrapport 2009/ 2010. Dansk Gynækologisk Cancer Database. Landsdækkende klinisk database for kræft i æggestokke, livmoder og livmoderhals. . Lægeforeningens forlag, København. 2012.

Håkansson F, Høgdall EVS, Nedergaard L, Lundvall L, Engelholm SA, Pedersen AT et al. Risk of malignancy index used as a diagnostic tool in a tertiary centre for patients with a pelvic mass. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(4):496-502.

Ibfelt E, Kjær SK, Johansen C, Høgdall C, Steding-Jessen M, Frederiksen KS et al. Socioeconomic position and stage of cervical cancer in Danish women diagnosed 2005 to 2009. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. 2012;21(5):835-42.

Jakobsen TR, Clausen FB, Rode L, Dziegiel MH, Tabor A. High levels of fetal DNA are associated with increased risk of spontaneous preterm delivery. *Prenatal Diagnosis*. 2012;32(9):840-5.

Jangö H, Langhoff-Roos J, Rosthøj S, Sakse A. Risk factors of recurrent anal sphincter ruptures: a population-based cohort study. *B J O G*. 2012;119(13):1640-1647.

Juul A, Hagen CP, Aksglaede L, Sørensen K, Mouritsen A, Frederiksen H et al. Endocrine evaluation of reproductive function in girls during infancy, childhood and adolescence. *Endocrine Development*. 2012;22:24-39.

Karlsen MA, Sandhu N, Høgdall C, Christensen IJ, Nedergaard L, Lundvall L et al. Evaluation of HE4, CA125, risk of ovarian malignancy algorithm (ROMA) and risk of malignancy index (RMI) as diagnostic tools of epithelial ovarian cancer in patients with a pelvic mass. *Journal of Gynecologic Oncology Nursing*. 2012;127(2):379-83.

Kirkegaard KK, Hindkjaer JJ, Grøndahl ML, Kesmodel US, Ingerslev HJ. A randomized clinical trial comparing embryo culture in a conventional incubator with a time-lapse incubator. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. 2012;29(6):565-72.

Klausen SH, Mikkelsen UR, Hirth A, Wetterslev J, Kjærgaard H, Søndergaard L et al. Design and rationale for the PREVAIL study: effect of e-Health individually tailored encouragements to physical exercise on aerobic fitness among adolescents with congenital heart disease--a randomized clinical trial. *American Heart Journal*. 2012;163(4):549-56.

Lajer CB, Garnæs E, Friis-Hansen L, Norrild B, Therkildsen MH, Glud M et al. The role of miRNAs in human papilloma virus (HPV)-associated cancers: bridging between HPV-related head and neck cancer and cervical cancer. *B J C*. 2012;106(9):1526-34.

Lajer H, Elnegaard S, Christensen RD, Ortoft G, Schledermann DE, Mogensen O. Survival after stage IA endometrial cancer; can follow-up be altered? A prospective nationwide Danish survey. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012 Aug;91(8):976-82.

- Larsen CR, Oestergaard J, Ottesen BS, Soerensen JL. The efficacy of virtual reality simulation training in laparoscopy: a systematic review of randomized trials. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(9):1015-28.
- Levensen M, Shabaneh D, Bohnstedt C, Harila-Saari A, Jonsson OG, Kanerva J et al. Pneumocystis jiroveci pneumonia prophylaxis during maintenance therapy influences methotrexate/6-mercaptopurine dosing but not event-free survival for childhood acute lymphoblastic leukemia. *European Journal of Haematology*. 2012;88(1):78-86.
- Lidegaard Ø, Milsom I, Geirsson RT, Skjeldestad FE. Hormonal contraception and venous thromboembolism. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(7):769-78.
- Lidegaard Ø, Løkkegaard E, Jensen AS, Skovlund CW, Keiding N. Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception. *New England Journal of Medicine*. 2012;366(24):2257-66.
- Lidegaard O. Tidlig graviditet og abort--klinisk kvalitetsdatabase. *Ugeskrift for Læger*. 2012;174(42):2531.
- Lidegaard O, Nielsen LH, Skovlund CW, Løkkegaard E. Venous thrombosis in users of non-oral hormonal contraception: follow-up study, Denmark 2001-10. *B M J (Online)*. 2012;344:e2990.
- Lu Y, Chen X, Beesley J, Johnatty SE, Defazio A, Lambrechts S et al. Genome-wide association study for ovarian cancer susceptibility using pooled DNA. *Twin Research and Human Genetics*. 2012;15(5):615-23.
- Lund MF, Kamper-Jørgensen M, Nielsen HS, Lidegaard Ø, Andersen A-MN, Christiansen OB. Prognosis for live birth in women with recurrent miscarriage: what is the best measure of success?. *Obstetrics and Gynecology International*. 2012;119(1):37-43.
- Munk LS, Maegaard M. Inkontinens hos børn og unge: Del erfaringer med andre. *K-Nyt*. 2012;Årgang 24(1):8-9.
- Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, Lidegaard O, Mortensen PB. First-time first-trimester induced abortion and risk of readmission to a psychiatric hospital in women with a history of treated mental disorder. *Archives of General Psychiatry*. 2012;69(2):159-65.
- Mørch LS, Løkkegaard E, Andreasen AH, Kjær SK, Lidegaard O. Hormone therapy and different ovarian cancers: a national cohort study. *American Journal of Epidemiology*. 2012;175(12):1234-42.
- Mørch LS, Løkkegaard E, Andreasen AH, Kjær SK, Lidegaard Ø. Hormone therapy and ovarian borderline tumors: a national cohort study. *Cancer causes & control : CCC*. 2012;23(1):113-20.
- Nielsen MM, Johansen M, Lottrup P, Sørensen JL. Clinical skills training in obstetrics - a descriptive survey of current practice in Denmark. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(1):143-6.
- Nielsen ML, Lundvall L, Høgdaal CK. Dansk Gynækologisk Cancer Database. *Ugeskrift for Læger*. 2012;174(42):2550.
- Nielsen A, Plum CEM, Kjaer SK. Trends in incidence of anal cancer and high-grade anal intraepithelial neoplasia in Denmark, 1978-2008. *International Journal of Cancer*. 2012;130(5):1168-1173.
- Nilas L, Weber T, Pedersen AT. *Obstetrics and Gynaecology. I: Obstetrik og gynækologi. 2. udgave* udg. FADL's Forlag. 2012.
- Nørsgaard LN, Pinborg A, Lidegaard O, Bergholt T. A danish national cohort study on neonatal outcome in singleton pregnancies with placenta previa. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(5):546-551.
- Oestergaard J, Larsen CR, Maagaard M, Grantcharov T, Ottesen B, Sorensen JL. Can both residents and chief physicians assess surgical skills?. *Surgical Endoscopy*. 2012;26(7):2054-60.
- Oestergaard J, Bjerrum F, Maagaard M, Winkel P, Larsen CR, Ringsted C et al. Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized educational trial. *B M C Medical Education*. 2012;12.

Olesen TB, Jensen KE, Nygård M, Tryggvadottir L, Sparén P, Hansen BT et al. Young age at first intercourse and risk-taking behaviours—a study of nearly 65 000 women in four Nordic countries. *European Journal of Public Health*. 2012;22(2):220-224.

Pearce CL, Templeman C, Rossing MA, Lee A, Near AM, Webb PM et al. Association between endometriosis and risk of histological subtypes of ovarian cancer: a pooled analysis of case-control studies. *The Lancet Oncology (Czech Edition)*. 2012;13(4):385-94.

Pinborg AB, Henningsen A-KA, Loft A. Assisteret befrugtning. Pinborg A, Schmidt L, red. I: *Fertilitet & Sundhed*. 1. udg. Munksgaard. 2012. s. 123-148.

Plummer M, Peto J, Franceschi S, ; on behalf of the International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer, Kjær S. Time since first sexual intercourse and the risk of cervical cancer. *International Journal of Cancer*. 2012;130(11):2638-2644.

Raja RA, Schmiegelow K, Frandsen TL. Asparaginase-associated pancreatitis in children. *British Journal of Haematology*. Supplement. 2012;159(1):18-27.

Renault K, Gytrup HJ, Pedersen KD, Hedegaard M, Sørensen JL. Pregnant woman with fatal complication after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012;91(7):873-875.

Risum S, Loft A, Engelholm SA, Høgdall E, Berthelsen AK, Nedergaard L et al. Positron emission tomography/computed tomography predictors of overall survival in stage IIIC/IV ovarian cancer. *International Journal of Gynecological Cancer*. 2012;22(7):1163-9.

Robinson KM, Christensen KB, Ottesen B, Krasnik A. Diagnostic delay, quality of life and patient satisfaction among women diagnosed with endometrial or ovarian cancer: a nationwide Danish study. *Quality of Life Research*. 2012;21(9):1519-25.

Storm T, Tranebjærg L, Frykholm C, Birn H, Verroust PJ, Nevéus T et al. 'Renal phenotypic investigations of megalin-deficient patients': novel insights into tubular proteinuria and albumin filtration. *Nephrology, Dialysis, Transplantation*. 2012.

Lidegaard O. Tidlig graviditet og abort. Årsrapport for året 2011: Landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase [Online] 2012 [Available from: URL:<http://tigrab.dk/12-08-30%20C3%85rsrapport%2011.pdf>

Wilson NM, Laursen M, Lidegaard Ø. Oral contraception in Denmark 1998-2010. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2012 okt 18;91(7):810-5.

Munk LSDet sunde K - Kommunikationspolitik som udviklingsredskab – en case fra sundhedsvæsenet [Online] 2012 [!!cited 2012 okt 31] !!Available from: URL:<http://www.kommunikationsforum.dk/artikler/kommunikationspolitik-som-udviklingsredskab-en-case-fra-sundhedsvaesnet>

Hogdall C, Johansen LT, Nielsen ML. Årsrapport 2011. Dansk Gynækologisk Cancer Database. Landsdækkende klinisk database for kræft i æggestokke, livmoder og livmoderhals. 2012. 9

JMC Publications about medical education in peer review journals:

Oestergaard J, Bjerrum F, Maagaard M, Winkel P, Larsen CR, Ringsted C, Gluud C, Grantcharov T, Ottesen B, Sørensen JL. *Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized trial*. Accepted *Annals of Surgery* September 2012

Oestergaard J, Maagaard M, Larsen CR, Schouenborg L, Ottosen C, Ringsted C, Grantcharov T, Ottesen B, Sørensen JL. *Development and validation of a theoretical test in basic laparoscopy*. Accepted *Surgical Endoscopy* September 2012

Madsen K, Grønbeck L, Larsen CR, Oestergaard J, Bergholt T, Langhoff-Roos J, Sørensen JL. *Educational strategies in performing cesarean section*. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012 [Epub ahead of print]

Maagaard M, Oestergaard J, Johansen M, Andersen LL, Ringsted C, Ottesen B, Sørensen JL. *Vacuum extraction: development and test of a procedure-specific rating scale*. Acta Obstet Gynecol Scand 2012;91(12):1453-9.

Larsen CR, Oestergaard J, Ottesen BS, Sørensen JL. *The efficacy of virtual reality simulation training in laparoscopy: a systematic review of randomized trials*. Acta Obstet Gynecol Scand 2012. Sep;91(9):1015-28

Renault K, Gytrup HJ, Damgaard K, Hedegaard M, Sorensen JL. *Pregnant woman with fatal complication after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass*. Acta Obstet Gynecol Scand 2012; 91(7):873-875.

Oestergaard J, Bjerrum F, Maagaard M, Winkel P, Larsen CR, Ringsted C, Gluud C, Grantcharov T, Ottesen B, Sorensen JL. *Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized educational trial*. BMC Med Educ 2012;12:7

Oestergaard J, Larsen CR, Maagaard M, Grantcharov T, Ottesen B, Sorensen JL. *Can both residents and chief physicians assess surgical skills?* Surg Endosc. 2012 Jan 20. Surg Endosc 2012; 26(7):2054-2060

Oestergaard J, Bjerrum F, Maagaard M, Winkel P, Larsen CR, Ringsted C, Gluud C, Grantcharov T, Ottesen B, Sorensen JL. *Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized educational trial* (Design article) BMC Med Educ. 2012;12:7

Markova V, Sørensen JL, Holm C, Nørgaard A, Langhoff-Roos J. *Evaluation of multi-professional obstetric skills training for postpartum hemorrhage*. Acta Obstet Gynecol Scand. 2012;91:346-52.

Maagaard M, Johansen M, Lottrup P, Sørensen JL. *Clinical skills training in obstetrics -a descriptive survey of current practice in Denmark*. Acta Obstet Gynecol 2012;9:143-6

PhD Current

Østergaard J. Development and implementation of a simulation based surgical curriculum. Supervisors: Sørensen JL and Ottesen B. Submitted July 2012, to be defended December 2012.

Maagaard M: Development of a simulations based training in ventouse delivery. Supervisors: Sørensen JL and Ottesen B. Planned finished winter 2012.

Sørensen JL: How can we optimize learning in obstetric emergencies through simulation-based training? Supervisors: Ottesen B and Van der Vleuten C. Planned finished 2014.

Master Thesis in medical Education Degree

Jette Led Soerensen: Master thesis 'Obstetric Skills Training - Development, implementation and evaluation of a training program'. August 2007
The Centre for Medical Education, University of Dundee. University of Dundee, Scotland.

Books

Ars Pariendi – håndgreb og akut behandling ved fødsler [Management and manoeuvres in obstetric emergencies], Munksgaard, Denmark 2011 ISBN-13:978-87-628-0795-2. Editor: Jette Led Sørensen, Tom Weber, Bent Ottesen.

KONTAKTOPLYSNINGER

Klinikråd:	Telefon / Personsøger	E-mail
Ingrid Thranov, overlæge, teamleder 5031	3545 9799	thranov@dadlnet.dk
Helle Ingvordsen/Dorthe Rewentlov, afdelingssygeplejerske, teamleder 5031	3545 9807	helle.ingvordsen@regionh.dk dorte.reventlow@rh.regionh.dk
Ole Sandstrøm, afdelingslæge, teamleder 5032	3545 1376	Ole.Sandstroem@regionh.dk
Hanne Baden Nielsen, afdelingssygeplejerske, teamleder 5032	3545 9884	Hanne.Baden.Nielsen@regionh.dk
Jens Jørgen Kjer, overlæge, teamleder Gyn. Ambulatorium	3545 9723	jejk@mail.dk
Helle Ring Knudsen, assisterende afdelingssygeplejerske, teamleder Gyn. Ambulatorium	3545 8111	helle.ring-knudsen@rh.regionh.dk
Dorthe Hartwell, overlæge, faglig teamleder Endoteamet	3545 8228	hartwell@rh.dk
Henrik Lajer, overlæge, faglig teamleder, Onkoteamet	3545 8402	lajer@dadlnet.dk
Cathrine Lønborg Andersen, ledende lægesekretær	3545 4232	cathrine.loenborg.andersen@regionh.dk
Charlotte Strømberg, Oversygeplejerske, klinikledelsen	3545 8476	Charlotte.Stroemberg@regionh.dk
Lene Lundvall, Klinikchef, klinikledelsen	3545 1320	lundvall@rh.dk
Overlæger/afd.læger:		
Lene Lundvall, Klinikchef	3545 1320	lundvall@rh.dk
Øjvind Lidegaard, professor	3545 0950	Lidegaard@dadlnet.dk
Claus Høgdall, professor	3545 8227	Claus.Hogdall@regionh.dk
Anette Tønnes Pedersen, overlæge	3545 8934	atp@dadlnet.dk
Christian Ottosen, overlæge	3545 1316	ottosen@rh.dk
Dorthe Hartwell, overlæge	3545 8228	hartwell@rh.dk
Danny Svane, overlæge	3545 9762	svane@dadlnet.dk
Henrik Lajer, overlæge	3545 8402	lajer@dadlnet.dk
Ingrid R. Thranov, overlæge	3545 9799	thranov@dadlnet.dk
Jens Jørgen Kjer, overlæge	3545 9723	jejk@mail.dk
Lars Schouenborg, overlæge	3545 0411	lars@schouenborg.dk
Lian Ulrich, overlæge	3545 1378	lian@dadlnet.dk
Vibeke Zobbe, overlæge	3545 8229	Vibeke.Zobbe@regionh.dk
Kristine Løssl, afdelingslæge	3545 1319	kristineloesl@hotmail.com
Lars Grønlund Poulsen, afdelingslæge	3545 9676	lgp@dadlnet.dk
Malene Hilden, afdelingslæge	3545 8216	Malene.Hilden@regionh.dk
Eva Dreisler, afdelingslæge	3545 1318	eva.dreisler.01@regionh.dk
Ole Sandstrøm, afdelingslæge	3545 1376	Ole.Sandstroem@regionh.dk
Signe Perlmann, afdelingslæge	3545 8639	signe@perلمان.dk
Torur Dalsgaard, afdelingslæge	3545 1338	torur.dalsgaard@dadlnet.dk



Gynækologisk Klinik
Afsnit 5032, 5032, Juliane Marie Centret
Sekretariat, Afsnit 4232
Rigshospitalet, Blegdamsvej 9
2100 København Ø
Telefon: 35 45 38 21
Fax: 35 45 42 85
E-mail: gynaekologi@rh.dk
Web: www.gyn.rh.dk