

# Beskrivelse af fagområdet

## Skulder- og albuekirurgi

### Baggrund

Fagområdet "Skulder- albuekirurgi" har organiserede sig i det videnskabelige selskab: Dansk Selskab for skulder og Albue kirurg anno 1991. Selskabet har 105 medlemmer og afholder eget årsmøde hvert forår. Selskabet har sendt ansøgning om optagelse i LVS.

### Afgrænsning eller definition

Det skulder og albue kirurgiske fagområde omfatter diagnostik, behandling og forskning i lidelser i bevægeapparatet, der lokaliserer sig til skulderbæltet og albueregionen.

### Begrundelse

Det skulder & albuekirurgiske fagområde har siden slutningen af 1980'erne udviklet sig betydeligt. Der er i perioden frem til i dag sket en markant stigning i tilgængelige behandlinger og behandlingstilbud. Oprettelse af skulder- og albuekirurgiske enheder i 1990'erne og en samtidig udvikling af det billeddiagnostiske speciale (herunder øget tilgang til scanningsundersøgelser) bidrog til et kvalitativt løft i diagnostik og behandling af række sygdomstilstande. Indførelse af nye bedøvelsesformer og skånsomme operationsteknikker muliggjorde samtidig en omlægning til sammedags kirurgi for en stor del af fagområdets patienter. Den arthroscopiske kirurgi har gennemgået en hastig udvikling, hvilket har muliggjort og forfinet en række behandlinger, som tidligere var belastende for patienterne og sundhedssystemet. Der er ligeledes sket en løbende udvikling indenfor protesekirurgien, hvilket har øget spektret af behandlingstilbud og dermed også antallet af patienter, som med fordel kan behandles med skulder- eller albueprotese. Nye højt specialiserede behandlinger har også ført til øget samarbejde med andre fagområder og til samarbejde med andre specialer. Det skulder- og albuekirurgiske fagområde har således et tæt samarbejde med det traumatologiske fagområde omkring de traumatiske skader på ledbånd, sener og muskler, samt komplekse frakturer i skulder og albueled. De reumatologiske og arbejdsmedicinske afdelinger viderehenviser i stort omfang relevante patienter. Desuden har et mangeårigt samarbejde med de fysioterapeutiske afdelinger med speciel kompetence i rehabilitering af skulder og albue lidelser været en vigtig del af behandlingen.

### Organisatorisk og strukturel placering

Behandling af skulder- og albuekirurgiske lidelser finder hovedsageligt sted i offentligt regi. Det skulder- og albuekirurgiske fagområde er ifølge specialeplanen nu organiseret på følgende måde:

#### 1. Hovedfunktion

Alle landets 37 ortopædkirurgiske afdelinger varetager skulder- og albuekirurgi på dette niveau. Behandling for afklemningssyndrom i skulderleddet, artrose i acromioclaviculærleddet samt simple rotator cuff-læsioner varetages også i specialelægepraksis og af privathospitaler.

#### 2. Regionsfunktion

Hver region har 2-3 hospitaler som varetager behandlingen af de specialiserede lidelser indenfor fagområdet. Regionsfunktioner indenfor fagområdet fordrer samarbejde med en række øvrige specialer/funktioner, herunder reumatologi og pædiatri ved behandling af børn samt klinisk fysiologi og nuklearmedicin. Behandling af de specialiserede lidelser varetages desuden af udvalgte privathospitaler.

Rotator cuff rekonstruktion af flere sener:

*Hvidovre Hospital, Bispebjerg Hospital, Herlev Hospital, Hillerød Hospital, Køge Sygehus, Holbæk Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, RH Horsens, RH Viborg, RH Silkeborg, AUH Aalborg Sygehus, Gildhøj Privathospital, Privathospitalet Mølholm, Parkens Privathospital, PrivatHospitalet Skørping, Viborg Privathospital*

Skulderinstabilitet og kontraktur:

*Hvidovre Hospital, Bispebjerg Hospital, Herlev Hospital, Hillerød Hospital, Køge Sygehus, Holbæk Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, RH Horsens, RH Viborg, RH Silkeborg, AUH Aalborg Sygehus, Gildhøj Privathospital, Privathospitalet Mølholm, Parkens Privathospital, PrivatHospitalet Skørping, Viborg Privathospital*

Primær skulderalloplastik på baggrund af degenerativ ledsygdom:

*Hvidovre Hospital, Bispebjerg Hospital, Herlev Hospital, Hillerød Hospital, Køge Sygehus, Holbæk Sygehus, Odense Universitetshospital, Esbjerg Sygehus, AUH Århus Sygehus, RH Horsens, RH Viborg, RH Silkeborg, AUH Aalborg Sygehus, PrivatHospitalet Skørping, Viborg Privathospital*

### **3. Højt specialiseret funktion.**

De højt specialiserede funktioner varetages af Universitetshospitalerne samt enkelte højt specialiserede regionshospitaler med universitetsfunktioner. Varetagelse af højt specialiserede funktioner i ortopædisk kirurgi sker i et samarbejde med andre specialer: Neurologi med kompetence i klinisk neurofysiologi, klinisk onkologi, plastikkirurgi og neurokirurgi.

Enkelte højt specialiserede behandlinger foretages på et Universitetshospital og evt via samarbejdsaftale på andre Universitets Hospitaler. Behandlingen af hæmofilpatienter, patienter med scapulopexi og plexus brachialis læsioner er eksempler herpå.

Primære og revisions-albuealloplastikker:

*Herlev Hospital, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus*

Kronisk albueinstabilitet/albuekontraktur:

*Herlev Hospital, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus*

Kompleks rotator cuff kirurgi – herunder revisionskirurgi og kirurgi med muskeltransposition:

*Herlev Hospital, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus*

Revisionskirurgi for skulderinstabilitet:

*Herlev Hospital, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus*

Revisionsskulderalloplastik:

*Herlev Hospital, AUH Århus Sygehus*

Skulderartrodese

*Herlev Hospital, Odense Universitetshospital, AUH Århus Sygehus*

Skapulopexi/skapula crepitans:

*Bispebjerg Hospital*

### **Lægelig kompetence**

Den generelle uddannelse indbefatter følgende:

#### **Basisuddannelse:**

Fase I og II: Introduktionsuddannelse.

#### **Hoveduddannelse:**

Fase III: 24 måneders ansættelse som 1. reservelæge ved ortopædkirurgisk afdeling.

#### **Subspecialeuddannelse:**

Fase IV: Minimum 24 måneders ansættelse ved Ortopædkirurgisk afdeling med kompetence i skulder- og albuekirurgi på speciallægeniveau, evt. erstattet af ansættelse på sidestillet udenlandsk afdeling.

Hovedfunktion: Første 12 måneder kan foregå på afdeling med hovedfunktion, herefter minimum 12 måneders ansættelse ved afdeling med regionsfunktion.

Regionsfunktion: Første 12 måneder kan foregå på afdeling med hovedfunktion, herefter minimum 12 måneders ansættelse ved afdeling med regionsfunktion/højt specialiseret funktion.

**Der foreligger for fagområdet en målbeskrivelse for fase 4 uddannelsen, som i korte træk indbefatter, at den uddannede efter endt uddannelse kan varetage fagområdet selvstændigt på hoved- og regionsniveau, men der kan være behov for supplerende uddannelse indenfor visse dele af fagområdet, hvis den uddannede skal ansættes på en højt specialiseret enhed.**

**Kompetencerne indenfor 6 af de 7 lægeroller (kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel) beskrives i målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen, og særlige krav indenfor det skulder- og albuekirurgiske område er beskrevet i målbeskrivelsen for Fase IV uddannelsen.**

Dansk Selskab for Skulder- og Albue Kirurgi har etableret et uddannelsesudvalg der tilrettelægger og varetager hoveduddannelsen for kursusreservelæger indenfor fagområdet. Udvalget har uddannelses aktiviteter på alle uddannelsestrin og er med til at sikre en høj faglig standard for selskabets medlemmer.

### **Forskning**

Det ortopædkirurgiske og herunder det skulder- og albuekirurgiske fagområdes forskningsområder spænder meget bredt fra grundforskning til evidensskabende klinisk forskning samt epidemiologisk og sundhedsøkonomisk forskning. I 2004 blev Dansk Skulderalloplastik Register etableret med henblik på at monitorere og udvikle kvaliteten af skulderledsalloplastikker i Danmark.

### **Internationale forhold**

Skulder- og Albue-kirurgi er i såvel Europa som i Nordamerika et selvstændigt fagområde, underlagt det ortopædkirurgiske speciale. Der eksisterer store nationale og internationale selskaber, der udelukkende beskæftiger sig med emnet, såvel som et internationalt engelsk-sproget tidsskrift (Journal of Shoulder & Elbow Surgery), der udgives 6 gange årligt. I Danmark er Dansk Selskab for Skulder & Albue Kirurgi (DSSAK) et selvstændigt selskab med ca. 100 medlemmer.

På europæisk plan er European Society for Surgery on the Shoulder and the Elbow (ESSSE) et veletableret selskab med årlige kongresser og en stærk organisation.

Maj 2011

Bestyrelsen

Dansk Selskab for Skulder- og Albue Kirurgi. (DSSAK)