





BISPEBJERG HOSPITAL ÅRSRAPPORT



03

KOM

AMBRULT

VA



Temaartikler →
Redaktion →
Foto →
Grafisk tilrettelæggelse →
Tryk →
Oplag →
Redaktion slut →

Journalist Anne Tortzen
Informationskoordinator Else Wad Bjørn
Ledende lægesekretær Aase Pedersen,
Claus Peuckert
Line Bjørnbøl ad+B Grafisk design
Green Graphic
1.100 ex.
Juni 2004



→ År 2003 : Indledende beretning fra direktionen

→ **TEMA**artikler

01	Et hospital, der følger med liden	4
02	Trivsel er nøglen til succes	6
03	Vi er stadig jægere og samlere	8
04	Det hensynsfulde hospital	10
05	Social- og sundhedsassistenterne folder sig ud	12
06	Kommunikation for alvor	14
07	Jagten på høregenerne	16

→ Økonomi og aktivitet 18

→ Oversigt over forskningspublikationer 26



JANNE ELSBORG
SYGEPLEJEDIREKTØR



STEEN WERNER HANSEN
LÆGELIG DIREKTØR



SØREN ROHDE
HOSPITALSDIREKTØR

År 2003

I 2003 HAR BISPEBJERG HOSPITALS FORTID, NUTID OG FREMTID VÆRET PÅ DAGSORDENEN. HOSPITALET'S 90 ÅRS FØDSELSDAG BLEV FEJRET. ET STORT UDVIKLINGSPROJEKT OM TRIVSEL BLEV IVÆRKSAT, OG DER BLEV TAGET SKRIDT TIL AT STYRKE HOSPITALET'S STRATEGISKE POSITION FORUD FOR EN KOMMENDE STRUKTUREREFORM.

Desuden har fokus været rettet mod to af H:S's indsatsområder: Akkreditering, hvor der blev holdt en vellykket generalprøve forud for den egentlige akkreditering i 2005, samt en intensiveret forberedelse af it-strategiens gennemførelse frem til 2007. Endelig har dagligdagen i afdelingerne i 2003 været præget af et fortsat højt aktivitetsniveau med fokus på kort ventetid til behandling og dermed mulighed for at tiltrække patienter.

90 års fødselsdagen

Fødselsdagen den 19. september blev markeret ved en række arrangementer for patienter, borgere og ansatte på hospitalet. Der blev bl.a. afholdt en stor "torvedag", hvor der deltog en række patientforeninger samt "åbent-hus arrangementer" i afdelingerne. Et stort antal borgere fandt vej til Bispebjerg.

Projekt "attraktiv arbejdsplads"

I foråret 2003 tog hospitalet første skridt i udviklingsprojektet "attraktiv arbejdsplads" for at øge trivsel og sundhed blandt medarbejderne. Det er nemlig meget væsentlige forudsætninger for at tiltrække og fastholde personale og udvikle hospitalets resultater, og der er en stærk sammenhæng mellem medarbejdere der trives og tilfredse patienter.

Udvidet optageområde

I slutningen af 2003 fik Bispebjerg Hospital 72.000 nye

borgere at betjene, da Rigshospitalets lokale optageområde i Indre By og på Indre Østerbro blev overført til Bispebjerg. Med det udvidede optageområde betjener hospitalet en befolkning på 210.000 borgere inden for de medicinske specialer og 340.000 inden for de kirurgiske specialer.

Økonomien under hårdt pres

Økonomien i H:S – og dermed på Bispebjerg Hospital – er under hårdt pres. Hospitalet har i de senere år gennemført besparelser på 20 – 30 mio. kr. årligt, som i vid udstrækning er fundet ved kapacitetstilpasninger, sammenlægning af afdelinger og udvidelse af optageområdet uden tilsvarende ressourcetilførsel.

Trods den økonomiske usikkerhed har Bispebjerg Hospital levet op til de forventninger, der var knyttet til de særlige statslige puljer til meraktivitet. Behandlingskapaciteten – specielt på operationsområdet – er udvidet, og ventetiderne derved nedbragt til at være blandt de korteste i landet.

Forventning om en ny sygehusregion

Strukturereformkommissionens betænkning giver anledning til en forventning om at H:S sammenlægges med et eller flere andre sygehusvæsenere inden for en kortere årrække. Bispebjerg Hospital har været inde i en stærk udvikling de seneste år, og både ledere og medarbejdere har grunde til at være stolte af de resultater, som er opnået.

Det er hospitalsdirektionens ønske at sætte trivslen blandt de ansatte i højsædet i de kommende år, så hospitalet fortsat udvikler sig som et effektivt og teknologisk avanceret hospital med en klar profil, høj kvalitet, høj aktivitet, korte ventetider samt tilfredse patienter og medarbejdere.





FOREBYGGELSE, REHABILITERING OG UDGÅENDE FUNKTIONER ER FREMTIDEN FOR BISPEBJERG HOSPITAL.

På fremtidens sygehus vil patienten blive taget i hånden og fulgt til dørs i højere grad end i dag. Hospitalet skal samarbejde med f.eks. kommunen for at tage sig af patienterne, før de kommer, og når de er kommet hjem igen. Og der vil komme flere udgående funktioner, hvor patienterne kan blive behandlet i eget hjem, som det allerede sker i dag inden for sårbehandling og nogle kræftformer.

Helhed og opfølgning

Helhed og opfølgning bliver nøgleord for Bispebjerg Hospital i fremtiden, mener hospitalets lægelige direktør, Steen Werner Hansen.

- I fremtiden skal vi ikke kun tage os af det akutte hos patienterne, men have mere fokus på hele patientforløbet – altså både på forebyggelse og rehabilitering, siger han.

Samarbejde

Direktøren nævner flere områder, hvor hospitalet allerede i dag samarbejder med andre institutioner om forebyggelse og rehabilitering. F.eks. arbejder hjerteafdelingen systematisk med rehabilitering af hjertepatienter. Og Faldenheden har et samarbejde med Københavns Kommune mhp. at forebygge, at ældre falder i deres hjem.

Bispebjerg Hospital er et veldrevet og effektivt hospital, så hospitalet hviler på et godt, stabilt fundament, mener direktøren.

- En af de store udfordringer i fremtiden bliver at udvikle kvaliteten af vores ydelser til patienterne på tværs af sektorer, slår Steen Werner Hansen fast.

Specialer/udelser

anæstesi og intensiv terapi
arbejds- og miljømedicin
audiologi
børne- og ungdomspsykiatri
dermato-venerologi og sårhelingscenter
geriatri og genoptræning
hjerterehabilitering
idrætsmedicin/Team Danmark Testcenter
intern medicin
kardiologi
klinisk fysiologi og nuklearmedicin
klinisk biokemi
klinisk farmakologi
kirurgisk gastroenterologi
neurologi
ortopædkirurgi
palliativ medicin
patologi
radiologi
reumatologi
skadestue
voksenpsykiatri

Nøgletal

sengepladser	740
patienter – heldøgn	28.000
sengedage – heldøgn	230.000
ambulant besøg	270.000
personale – fuldtidsstillinger	3.600
Budget – driftsudgifter	1,5 mia. kr.



tema

01



"FIGUR MED FANGARME"

SKULPTUR AF EJLER BILLE.
FØDSELSDAGSGAVE FRA
NY CARLSBERGFONDET
I ANLEDNING AF 90 ÅRS
FØDSELSDAGEN

Et hospital, der følger med tiden

90 ÅR ER INGEN ALDER FOR ET HOSPITAL, DER FORNYR SIG. EVNEN TIL AT TÆNKE NYT OG FØLGE MED TIDEN HOLDER FØDSELAREN FRISK OG RØRIG.

I september 2003 fyldte Bispebjerg Hospital 90 år, og det gamle hospital kan se tilbage på et liv med store omskiftelser. Afdelinger er blevet oprettet og nedlagt igen. Specialer er kommet og gået. Indimellem har hospitalet måttet slå nogle saltomortaler, og det er lykkedes at lande på benene hver gang.

Det er umuligt at indfange alle facetter i et 90 årigt liv. Et blik på hospitalets historie viser, at dets medarbejdere og ledelse altid har haft en særlig evne til at tænke nyt, når det gælder organisation og samarbejde.

Tænker nyt

De seneste år har evnen til at tænke nyt vist sig i de mange kvalitetspriser, som hospitalet har hentet hjem, bl.a. for at have nytænkt og optimeret patientforløb. Og i hospitalets banebrydende arbejde med at omlægge arbejdet, så hver patient fik sin personlige læge og sygeplejerske. Når det gælder samarbejde om forebyggelse, er hospitalet også i front. Blandt andet er der taget initiativ til et netværk af forebyggende sygehuse i Danmark. Over halvdelen af sygehuse i landet er medlemmer, og netværket har sekretariat på Bispebjerg Hospital.

Midt i 1990'erne blev dannelsen af H:S en stor udfordring for Bispebjerg Hospital. Med den nye sammenslutning

mistede hospitalet nemlig nogle af sine højt profilerede specialer, som blev flyttet til andre hospitaler. Det lykkedes at give hospitalet en tydelig profil i det nye samarbejde. Hospitalet satsede på at blive et lokalt hospital med et stort optageområde og en særlig indsats inden for forebyggelse.

Trojkaledelse

I begyndelsen 70'erne var hospitalet ude for store omvæltninger. Dengang blev en række afdelinger, specialer og medarbejdere flyttet til det nyopførte Hvidovre Hospital. Også efter den saltomortale lykkedes det at lande på benene igen. Og i 1975 var Bispebjerg Hospital først med et organisatorisk nybrud, nemlig trojkaledelse: En treenig ledelse bestående af en cheflæge, en chefsygeplejerske og en administrationschef. Samtidig blev der oprettet afdelingsledelser, hvor den administrerende overlæge måtte dele sin magt med en oversygeplejerske.

Selvstændig sygepleje

Helt fra den første begyndelse var Bispebjerg Hospital en moderne og nytænkende institution – og det gjaldt ikke kun de fysiske rammer. Som det første danske hospital gav Bispebjerg sygeplejen en selvstændig status. Efter amerikansk forbillede blev der oprettet en stilling som forstanderinde for sygeplejen. Hun skulle fungere som leder for sygeplejerskerne og have ansvaret for deres uddannelse. Indtil da havde sygeplejerskerne været underkastet lægernes beslutning, og BBH-modellen kom til at danne skole for de øvrige hospitaler i København og i provinsen, som efterhånden oprettede lignende stillinger.



Bispebjergs historie i rids

ET DEMOKRATISK HOSPITAL

Bispebjerg Hospital blev tegnet af en af datidens store arkitekter, Martin Nyrop. Da hospitalet åbnede i 1913, havde det tre afdelinger, en kirurgisk og to medicinske. Der var plads til 700 patienter og mulighed for at udvide til 1600 sengepladser. Hospitalet var indbydende og moderne indrettet med elevatorer, liggehaller, verandaer og blomstrende haver. Med de lave bygninger og grønne omgivelser ville Nyrop gøre hospitalet til et venligt sted, hvor patienter og besøgende ikke skulle føle sig knuget af dimensionerne.

MODSTANDSTID

Bispebjerg Hospital tog aktivt del i modstandskampen under besættelsen. Bladet Frit Danmark blev duplikeret i en kælder under BBH. Og mange af hospitalets læger og sygeplejersker var med til at behandle og skjule sårede sabotører, kurerer og andre eftersøgte. I 1943 spillede hospitalet en central rolle som skjule- og udslusningssted for jøder på flugt. Omkring 2000 jøder passerede gennem hospitalet.

TEKNIKKEN TAGER OVER

70'erne og 80'erne var præget af store omvæltninger – både teknisk og organisatorisk. Hvidovre hospital blev indviet i 1976 og overtog nogle af specialerne fra Bispebjerg. Bl.a. blev neurokirurgien og nogle medicinske afdelinger flyttet. I denne periode tog BBH en række nye teknologiske landvindinger i brug. I 1982 begyndte BBH som det første hospital i Danmark at foretage kontrastundersøgelser via kroppens blodårer med moderne røntgenudstyr, og i 1985 blev en helkrops CT scanner taget i brug. I 80'erne fik BBH også en hjernetomograf, der kan måle blodgennemstrømningen i hjernen, og et helt nyt apparat til nyrestensknusning.

FOKUS PÅ FOREBYGGELSE

Da Hovedstadens Sygehusfællesskab blev dannet i 1995 måtte BBH sige farvel til nogle af de store specialer – bl.a. thoraxkirurgien. Hospitalet fik status som et forebyggelseshospital, og vægten blev lagt på initiativer, der støttede denne funktion. Bl.a. fik hospitalet en Faldenhed og en Hukommelsesenhed. Og som de første i landet fik BBH i 1997 en Palliativ Afdeling, der tager sig af smertebehandling af alvorligt syge patienter.

1913

2003





Trivsel er nøglen til succes

DERFOR HAR BISPEBJERG HOSPITAL SAT GANG I ET STORT UDVIKLINGSPROJEKT, DER SKAL GØRE HOSPITALET TIL EN ATTRAKTIV ARBEJDSPLADS.

Medarbejdernes trivsel er nøglen til hele hospitalets succes. Kun hvis medarbejderne er tilfredse, er det muligt at leve op til omverdenens krav om god kvalitet og korte ventelister. Det er – kort sagt – tankegangen bag projekt "attraktiv arbejdsplads", som skal sikre, at Bispebjerg Hospital fremover kan tiltrække og fastholde dygtige medarbejdere.

Som først skridt i projekt "attraktiv arbejdsplads" blev der i foråret 2003 gennemført en stor spørgeskemaundersøgelse blandt alle ansatte med fokus på trivsel og sundhed, suppleret med interviews med et mindre antal medarbejdere i hospitalets mange afdelinger og funktioner.

Handlingsplan

Tre ud af fire medarbejdere besvarede spørgeskemaet, og undersøgelsen viste, at 85 pct. af medarbejderne generelt er tilfredse med deres job. Samtidig pegede resultaterne på fire områder, som er særlig vigtige for trivslen blandt de ansatte, nemlig: faglighed, kollegialt miljø, god ledelse og inddragelse. I efteråret 2003 arbejdede ledelse og medarbejderrepræsentanter videre med de fire områder, og der

blev udarbejdet en handlingsplan med seks delprojekter, som der arbejdes med i resten af 2004. Det er ambitionen, at alle medarbejdere skal kunne erfare, at der bliver skabt mærkbare forbedringer. For at se, om det lykkes, skal trivselsundersøgelsen gentages ved udgangen af 2005.



Seks delprojekter

De seks delprojekter under projekt "attraktiv arbejdsplads" arbejder med at

- Styrke kvaliteten og gennemførelsen af MUS (medarbejderudviklingssamtaler)
- Forebygge mobning og nedbringe antallet af medarbejdere, der føler sig mobbet
- Beskrive og synliggøre vision, mission og værdigrundlag for hospitalet
- Formulere en politik for god ledelse på Bispebjerg Hospital
- Udarbejde en kommunikationspolitik
- Forbedre samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere gennem samarbejds- og sikkerhedsudvalg



VÆRDIER ER OMDREJNINGSPUNKTET, NÅR VI TALER OM TRIVSEL, MENER TO LEDERE PÅ BISPEBJERG HOSPITAL.

Værdier giver fællesskab

Medarbejderne på Palliativ Afdeling er ikke i tvivl om mål og visioner for deres arbejde. Ledende overlæge Lise Pedersen fra Palliativ Afdeling har nemlig de sidste par år arbejdet med at skabe et fælles, tværfagligt værdigrundlag for afdelingen. Det er foregået på en række temadage, hvor alle faggrupper fra sygehjælpere til psykolog og præst har været med. Hun oplever, at det har givet fællesskab og fælles mål for medarbejderne. Og samtidig har det sat fokus på forskelle i opfattelser mellem faggrupperne.

- I vores afdeling er det tværfaglige samarbejde særligt vigtigt, fordi vores patienter har meget komplekse behov. Derfor er det så vigtigt at arbejde med et fælles grundlag. Når vi sætter fokus på tværfagligheden, afdækker vi nogle uenigheder, som der skal bruges energi og ressourcer på at løse i fællesskab. Men det er det værd, fordi det giver respekt og en bedre forståelse af, hvordan vi hver især arbejder i hverdagen, siger Lise Pedersen. Hun ser frem til den næste temadag for afdelingen, hvor deltagerne skal arbejde med at implementere værdigrundlaget i det daglige arbejde.

Dialog giver fælles forståelse

Ledende oversygeplejerske Ole Petersen fra Anæstesiologisk Afdeling R har set på projekt "attraktiv arbejdsplads" i en MPA afhandling. Han vurderer, at projektet er velegnet til at skabe forandringer og peger på, at det er altafgørende, at der kommer en dialog i gang om, hvad vi mener med begreber som "god ledelse":

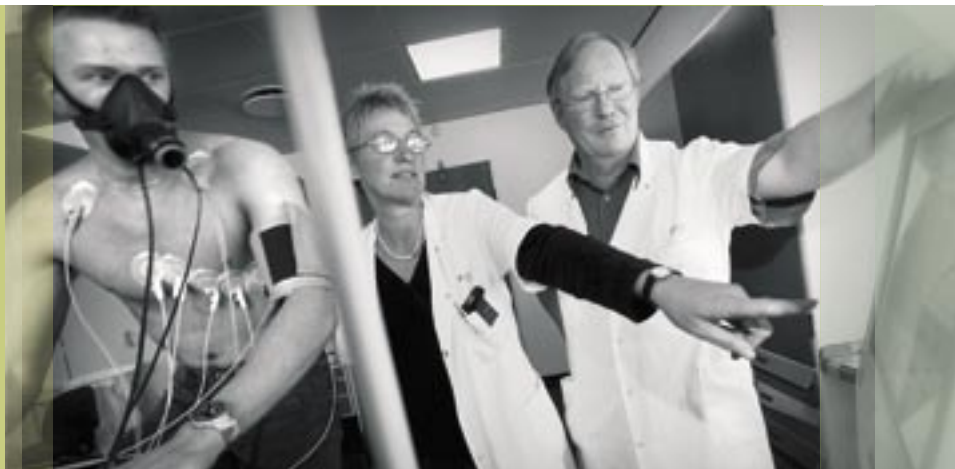
- Da jeg i forbindelse med min afhandling lavede interview med en række medarbejdere og ledere om projekt "attraktiv arbejdsplads" blev jeg overrasket over, hvor forskellige opfattelser, der er af nøglebegreber som god ledelse, forhandling og dialog, siger han.

Her kan en ny ledelsespolitik være en hjælp, mener Ole Petersen. Men den skal meget gerne følges op med mere erfaringsudveksling på tværs mellem ledere på alle niveauer:

- Vi skal have mere dialog om, hvad god ledelse er. Og hvordan man som leder kan møde de krav, der er om både at levere effektivitet og kvalitet og samtidig være en god personaleleder, der viser omsorg og forstår at lytte og involvere medarbejderne, slutter han.



tema 03



GRUNDFORSKNING I VERDENSKLASSE KAN VÆRE
MED TIL AT FOREBYGGE LIVSSTILSSYGDOMME:

Vi er stadig jægere og samlere

”SEKS OM DAGEN – SPIS FRUGT OG GRØNT”, ”BEVÆG DIG MINDST 30 MINUTTER OM DAGEN”. VI KENDER ALLE DE VELMENTE RÅD FRA SUNDHEDSSTYRELSEN, SOM SKAL HJÆLPE OS MED AT HOLDE SYGDOMME FRA DØREN. OM NOGLE ÅR KOMMER DER MÅSKE ENDNU ET: ”BEVÆG DIG, FØR DU SPISER”.

Ophavsmanden til dette råd er overlæge Jens Bülow fra Klinisk Fysiologisk Afdeling, som forsker i fedtstofskiftet. Hans forskning peger på, at det er muligt med en ganske enkel livsstilsændring at nedsætte vores risiko for sukkersyge og hjerte-kar sygdomme drastisk og dermed spare samfundet for mange penge. Kort fortalt er det langt bedre for fedtforbrændingen at motionere, før man spiser, end bagefter.

Først jage, så spise

- Meget tyder på, at vores gener ikke har ændret sig i takt med vores livsstil de sidste 10-15.000 år. Så genetisk er vi stadig beregnet til at være jægere og samlere. Vores krop er indrettet til at jage byttet, før vi spiser. Og til at hvile ud bagefter, siger Jens Bülow.

Sammen med kollegaen Lene Rørdam har han i 15 år målt fedtstofskiftet de tre steder i kroppen, hvor der omsættes fedt: Fedtvævet, musklerne og leveren. Undersøgelserne viser, at fedtet fra den mad, man spiser, omsættes langt bedre, hvis man bevæger sig, f.eks. en time før man spiser et måltid, end bagefter.





De to læger forsker både i fedtstofskiftet hos almindelige, raske mennesker og hos mennesker, der lider af diabetes 2. Målet er at finde den optimale kombination af mad og fysisk aktivitet for begge grupper. De er endnu ikke færdige med at undersøge, præcis hvor lang tid der skal gå mellem bevægelse og måltid. Det kan være forskelligt alt efter, om det er fedt, kulhydrater eller proteiner, man spiser. Men en ting er tydelig i deres undersøgelser: Man kan få fedtprocenten i blodet betydeligt ned ved at gøre tingene i den rigtige rækkefølge.

Kroppens skraldespand

For meget fedt i blodet er farligt. Jo højere indhold i blodet af de "dårlige" fedtstoffer, LDL, desto større risiko har man for at få hjerte-karsygdomme som åreforkalkning og forhøjet blodtryk. Eller type 2 diabetes, som også opstår, ved at fedtstofskiftet går galt.

Kort sagt, hvis fedtvævet og musklerne ikke kan omsætte mere fedt, ryger det videre til leveren, der fungerer som en slags kroppens skraldespand. Jens Bülow's forskning tyder på, at det især er leveren, der har lettere ved at forbrænde kroppens overskydende fedt, hvis man sørger for at være fysisk aktiv, før man spiser.

En farlig cocktail

Den vestlige livsstil, hvor vi spiser stort set hele tiden og kun bevæger os lidt, er en dårlig cocktail for vores gener. Det er derfor, livsstilssygdomme er et voksende problem.

Vi behøver dog ikke gå tilbage til en tilværelse som jægere og samlere for at leve i overensstemmelse med vores gener, mener overlæge Jens Bülow. Mindre ændringer kan også gøre det.

- Det kan sagtens lade sig gøre at indrette vores samfund sundere. For eksempel ved at lægge parkeringsmulighederne et godt stykke væk fra arbejdspladsen. Så ville medarbejderne få sig en rask lille gåtur om morgenen. Og de skulle naturligvis vente med at spise morgenmad, til de kom frem, foreslår overlægen.



Et godt håndelæg

Overlæge Jens Bülow og hans kollega, overlæge Lene Rørdam, er førende i verden inden for deres felt. Ifølge Jens Bülow skyldes det bl.a. godt håndelæg. De er nemlig nogle af de få på verdensplan, der mestrer den komplicerede teknik, der skal til for at lægge katetre ind i leveren, muskler og fedtvæv, så der kan tappes blodprøver direkte fra organerne.

- At sætte katetret op efter et skærmbillede ser så let ud, men det tager år at lære, fortæller overlægen, som ikke uden en vis stolthed afslører, at han mestrer teknikken med både højre og venstre hånd.





Det hensynsfulde hospital

ET HURTIGT OG TRYGT BEHANDLINGSFORLØB FÅR PATIENTER MED HOFTEBRUD HURTIGERE PÅ FODE IGEN.

Et hospital efter patienternes hoved – hvordan ser det mon ud? Ortopædkirurgisk Afdeling M forsøger at nærme sig idealet med et nyt, optimeret patientforløb for patienter med brud på hoften. Alle led i patientens møde med sygehuset er blevet gennemgået og skræddersyet til et forløb, som giver patienten den hurtigste og mest hensynsfulde behandling.

- Vi har planlagt et forløb, hvor patienten møder så få forskellige medarbejdere som muligt, og hvor ventetiden bliver så kort som muligt, fortæller ledende overlæge Benn Duus fra Afdeling M. Og det virker: Patienterne kommer hurtigere på fode igen.

Ingen hospitalskuller

Det forklarer ledende oversygeplejerske på afdeling M, Kim Bo Christensen med, at hoftepatienterne, som ofte er ældre og svagelige mennesker, ikke når at få "hospitalskuller" i den tid, de er indlagt.

- Hvis man er her længe nok, skal man nok blive syg. Jo længere tid, en patient ligger i sengen, desto større er risikoen for komplikationer, f.eks. i form af problemer med kredsløbet, lunger, hjerte osv., fortæller oversygeplejersken.

Når man nærmer sig de 80 år og har brækket hoften, skal

der ikke så meget til, før man bliver slået ud af kurs. Derfor bliver der taget store hensyn til patienternes behov – også de små. F.eks. er man gået væk fra smertebehandling med morfin. I stedet får patienterne en blokade i en nerve til låret, så de er vågne under operationen og undgår, at maven går i stå. Også faste- og tørste-tiden op til operationen, som kan være plagsom for patienterne, er der skåret ned på. Og personalet sørger for, at patienterne får ordentlig med væske og ernæring under opholdet, så de ikke taber kræfter.

Udbygget samarbejde

I dag er alle hoftepatienter samlet i et sengeafsnit, hvor de ligger både før og efter operationen. Og hver patient har tilknyttet en personlig læge og sygeplejerske. Det enkle patientforløb kræver mere samarbejde på tværs af afdelinger. Bl.a. er det nu radiograferne i røntgenafdelingen, der ud fra røntgenbillederne afgør, om der er tale om et brud. Så undgår man nemlig at forsinke forløbet ved at tilkalde en læge. Også genoptræningen efter operationen er intensivret. Der er indrettet et træningsrum med glasvægge på selve afdelingen, hvor patienterne kan træne alene eller sammen med en fysioterapeut.



Ledende overlæge Benn Duus er glad for, at det er lykkedes at gøre op med "automatholdningen" på hospitalet:

- Det er ikke så nemt at ændre på tingene, for vi er tilbøjelige til at tro, at den måde, vi gør det på i dag, er den bedste. I dette forløb har det været meget afgørende at tage en grundlæggende diskussion om, hvad der kommer den enkelte patient til gode, understreger Benn Duus.



Kortere indlæggelse

Det optimerede patientforløb giver resultater: Indlæggelsestiden er faldet fra 21 dage til 13 dage i gennemsnit efter, at det nye forløb blev indført. Og genindlæggelserne for hele afdeling M er faldet med en fjerdedel. Patientforløbet er frugten af ti års arbejde med at udvikle kvaliteten i behandling og pleje – et arbejde, som har givet Ortopædkirurgisk Afdeling M en række priser i årenes løb.

"Smerterne skal væk i en fart"

Den onsdag ved middagstid var Preben Frederiksen netop steget op på sin cykel for at køre til Frederiksberg. I stedet endte han på Bispebjerg Hospital, Ortopædkirurgisk Afdeling M, med en brækket hofte.

- Jeg faldt af cyklen og landede lige på hofte. Det gjorde sindssygt ondt, og jeg sad bare der på gaden og skreg i vilden sky, fortæller Preben Frederiksen.

- Fra jeg kom på Skadestuen gik det nogenlunde hurtigt med at komme videre til røntgen. Man har brug for at få det overstået så hurtigt som muligt og få smerterne væk i en fart. Så det er nok lige meget, hvor hurtigt det reelt gik – for mig føltes det som forfærdelig lang tid, smiler den 63 årige hoftepatient, som er godt tilfreds med opholdet på Afdeling M.

- Det er de samme, der kommer og hjælper mig. Jeg føler mig godt taget af – og maden er god, nikker Preben Frederiksen, som dog venter utålmodigt på lægernes melding. For han vil alligevel hellere hjem.





Social- og sundhedsassistenterne folder sig ud

RO OG OMSORG. DET ER KENDETEGNET FOR APOPLESIKLINIKKEN N11 - DEN ENESTE AF SIN ART I H:S, HVOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER STÅR FOR HELE PLEJEN.

- Den største udfordring er, at vi selv skal tage hele ansvaret for patienterne. I starten var vi ved at løbe skrigende bort, for det var så svært at se, hvad det hele skulle føre til. Jeg havde ikke troet, at vi ville nå så langt som nu, fortæller social- og sundhedsassistent Pia Petterson fra Apopleksiklinikken N11.

Hun var med, da plejen af patienterne på Klinikken for godt tre år siden blev lagt i hænderne på social- og sundhedsassistenterne. Pludselig skulle de selv stå for alle funktioner i dagligdagen – bakket op af to sygeplejersker.

For assistenterne har de tre år været ét langt uddannelsesforløb. Efterhånden som den enkelte medarbejder bliver oplært, får hun kompetence til at stå for flere og flere af de ting, sygeplejerskerne gjorde før: Gå stuegang med lægerne, uddele medicin, tale med de pårørende og lægge planer for de enkelte patienter.

Et stort ansvar

Da den nye plejestruktur blev indført, var der kun få erfarne social- og sundhedsassistenter på afdelingen. De få erfarne skulle både selv lære og lære fra sig på én gang.

- Det sværeste i omstillingen har været, at vi var så få til at tage det store ansvar. Reelt har det hængt på fire erfarne medarbejdere på afdelingen. Vi fik otte nye kolleger på én gang, som ikke var vant til selv at tage et ansvar, husker Pia Petterson.

For mange af social- og sundhedsassistenterne har det været en stor mundfuld at træde ind i en ny rolle, men samtidig har det givet rum for personlig udvikling.

- Jeg har fået brug for at trække på nogle nye sider af mig selv. Og at finde min ansvarlighed og selvstændighed frem, fortæller Pia Petterson.

Gode til omsorg

Og hvad er så fordelen for patienterne på Apopleksiklinikken? En større ro og forudsigelighed i hverdagen og en god portion omsorg fra plejepersonalet. Pia Petterson er ikke i tvivl om, hvad social- og sundhedsassistenter er særligt gode til:

- Vi giver os nok mere tid end sygeplejerskerne. Og er mere optagede af at yde omsorg. For eksempel går vi mere op i, at patienterne får den rigtige ernæring, og vi går mere og nus-



ser om dem og gør det hyggeligt med servietter på bordet i weekenden og den slags, understreger Pia Petterson, som i øvrigt er på vej væk fra N11 i et stykke tid. Hun skal nemlig snart på barsel...



Vokser med opgaven

Idéen til omlægningen opstod, fordi der var mangel på sygeplejersker på Neurologisk Afdeling N i december 2001. En tredjedel af sygeplejerskerne skulle på barsel inden for nogle måneder.

- Det gav os en mulighed for at bruge sygeplejerskerne der, hvor der er mest behov for dem, nemlig på det akutte afsnit. Og at udnytte assistenternes kompetencer bedre, fortæller ledende oversygeplejerske Vibeke Olsen, som også husker, at tanken om de mange nye social- og sundhedsassistenter gav hende nogle søvnløse nætter.

Kompetenceudvikling

Her var det kompetenceudviklingsprogram, som allerede var i gang på afdelingen, en stor støtte. Det betød, at alle opgaver var beskrevet og dokumenteret.

- Vi ville aldrig have gennemført ændringerne, hvis vi ikke havde haft programmet. Nu vidste vi, at assistenterne kunne

vokse med opgaven. Og vi valgte at give dem en mulighed for at blive ved med at vokse, fortæller afdelingssygeplejerske Susanne Kjærgård.

Det første år måtte alle sejl sættes til for at uddanne social- og sundhedsassistenterne til at varetage alle de opgaver, som sygeplejerskerne tidligere tog sig af. Det tog mange af medarbejdernes kræfter bare at fylde den nye rolle ud.

- Vi kan mærke, at hvor det i begyndelsen handlede meget om deres egen læring, har de efterhånden fået mere overskud til at udvikle plejen af patienterne, siger Vibeke Olsen, som oplever, at afsnittet bliver bedre og bedre. Medarbejderne er tilfredse og får hele tiden større sikkerhed.

N 10 og N 11

Apopleksiklinikken N 11 plejer og genoptræner patienter, der har haft en blødning eller blodprop i hjernen. (apopleksi). N 11 hænger tæt sammen med N 10, som er det akutte afsnit. Patienterne kommer over på N 11, når deres tilstand er forudsigelig, og de først og fremmest har brug for pleje og rehabilitering. Hvis en patient på N 11 bliver dårlig eller der støder noget til, har plejepersonalet mulighed for at tilkalde en læge eller sygeplejerske fra N 10 døgnet rundt.





Kommunikation for alvor

MAVE-TARMKIRURGISK AFDELING K TAGER KOMMUNIKATION ALVORLIGT. KOMMUNIKATIONSTRÆNING SKAL GØRE SYGEPLEJERSKERNE BEDRE TIL AT MØDE PATIENTER OG PÅRØRENDE DER, HVOR DE ER.

”Og som forbedring vil jeg foreslå...” Sådan lyder en helt almindelige sætning på Mave-tarmkirurgisk Afdeling K. Samtlige sygeplejersker på afdelingen har nemlig været på kursus i kommunikation. Og lært at komme med forslag til forbedringer i stedet for at kritisere hinanden.

- Det er godt, at vores tilbagemeldinger til kollegerne bliver sat i system på den her måde. Men nogen gange er det svært, når man skal give feedback til en, der er meget ældre i gårde end en selv, fortæller Fathia Yousef. Hun er under oplæring som sygeplejerske på afdelingen og øver sig i at give sin vejleder forslag til, hvordan oplæringen kan forbedres.

Den tunge rolle

Men er det virkelig så svært at kommunikere, at sygeple-

jerskerne ligefrem har brug for et kursus? Ja, i høj grad, mener ledende oversygeplejerske Birgit Ottsen – især når det gælder patienter og pårørende. For rollen som den omsorgsfulde og medfølelse sygeplejerske kan være tung at bære. Især når de patienter, man tager sig af, er alvorligt syge.

- Sygeplejerskerne bruger alt for meget energi på at leve med i patienternes lidelser. På kurset her får de nogle redskaber til at kommunikere effektivt og direkte med patienterne. Og til at lytte aktivt og være til stede i samtalen uden at tage patienternes følelser på sig, fortæller Birgit Ottsen.

Lærer at spørge

I forløbet øver sygeplejerskerne sig i at kommunikere på en respektfuld måde med alle. Også patienter og pårørende som er vrede, bange eller uforskammede. Det er sygeplejerskernes opgave at møde patienter og pårørende der, hvor de er. For eksempel lærer de at spørge til patientens tanker i stedet for at fortolke.

- Nogle sygeplejersker arbejder ud fra en idealforestilling om, hvilke faser, patienter skal igennem, når de får en alvorlig sygdom. Og så tolker de patientens reaktioner ind i den ramme. Men den professionelle rolle består i at spørge for at finde ud af, hvad patienten tænker og føler og så svare



på det, siger Lis Balleby, der som klinisk oversygeplejerske på Afdeling K står for en del af træningen.

De vigtige detaljer

Træningen skal gøre sygeplejerskerne mere bevidste om deres kommunikation – både med patienter, pårørende og kolleger. Som observatør til hinandens samtaler med patienterne bliver det tydeligt for sygeplejerskerne, hvor vigtige detaljer som ansigtsudtryk, pauser og tonefald er for samtalen. De lægger mærke til, hvad der virkede godt og giver hinanden helt konkrete tilbagemeldinger, som de kan bruge i hverdagen.

Som Lis Balleby siger:

- Vi skal være bevidste om, hvad vi gør, for at vi kan ændre det. Og det er i handlingen, forandringen ligger. Hun er overbevist om, at ikke kun patienterne, men også arbejdsmiljøet kommer til at nyde godt af sygeplejerskernes nye færdigheder, når det gælder kommunikation. På længere sigt vil det give mindre snak og frustration og større arbejdsglæde, at sygeplejerskerne har lært at kommunikere direkte, forudser hun.

Det tager tid at lave om på de indgroede kommunikationsmønstre. Men ledelsen er parat til at holde fast for at udvikle en afdeling, der tager kommunikation alvorligt.

- Vi siger alle sammen, at patienten er i centrum. Det er så nemt at blive enige om det ideelle, men hvordan kommer det til udtryk i hverdagen? Vi lader os ikke nøje med ordene, men vil også give dem udtryk i handling, slutter Birgit Ottsen.

K for Kommunikation

Mave-tarmkirurgisk Afdeling K tager sig af patienter med sygdomme i mave-tarmsystemet. Det kan være alt fra kræft til blindtarmsbetændelse og mavesår. For to år siden vandt Afdeling K en pris udskrevet af Kræftens Bekæmpelse om "Det gode Patientforløb".

I løbet af 2003 har alle de ca. 110 sygeplejersker i afdelingen været på et tre dages kursus i kommunikation med en underviser udefra. I 2004 trænes de nye færdigheder på afsnittene, hvor sygeplejerskerne bl.a. lærer at give hinanden systematiske tilbagemeldinger i arbejdet. Nyansatte får også et kursus i at give feedback.



Jagten på høregenerne

FORSKNING I ARVELIGE HØRETAB GIVER BEDRE MULIGHED FOR DIAGNOSE OG BEHANDLING.

Professor i klinisk genetik og genetisk audiologi, Lisbeth Tranebjærg fra Audiologisk Afdeling, forsker i et område, der udvikler sig med stormskridt: For ti år siden vidste lægerne blot, at høretab kan være arveligt. I dag kender forskerne over 100 forskellige arvelige former for alvorligt høretab.

- Fordelene ved at kende de genetiske årsager til høretabet er mange: Man kan stille mere præcise diagnoser, som igen giver mulighed for at tilpasse behandlingen til den enkelte patient, fortæller Lisbeth Tranebjærg. For eksempel kan man forudsige, om cochlear implant er den rette vej at gå. Eller tilpasse høreapparatet individuelt, når man kender til den arvelige form for høretab, der er tale om.

Tidlige diagnoser

Der skal blot en blodprøve til at for at undersøge, om en hørenedsættelse er genetisk bestemt. I øjeblikket leder Lisbeth Tranebjærg et forskningsprojekt, som omfatter alle danske børn, som er født fra 2002-2006 og får konstateret en vis grad af nedsat hørelse. Familierne får tilbud om en undersøgelse for at se, om børnenes høretab er arveligt.

For at kortlægge arveligheden ser hun på familiehistorien – er der andre i familien med nedsat hørelse? Og samtidig undersøger hun udvalgte gener, for høretab er ofte ”usynlige” i familien. I de fleste tilfælde nedarves hørenedsættelsen nemlig recessivt – dvs. at barnets far og mor er bærere af en forandring i arveanlægget, men selv har normal hørelse.

Gør en forskel

For de helt små børn kan det gøre en stor forskel at få hørenedsættelsen diagnosticeret præcist så tidligt som muligt. Så kan man nemlig nå at sætte ind med behandling, mens hjernen stadig er modtagelig, og børnene kan nå at få et rigt sprog.

Ifølge Lisbeth Tranebjærg kan en tidlig diagnose gøre en stor forskel for hele familien:

- At få et barn med en alvorlig hørenedsættelse er som regel en belastning for hele familien. Det hjælper de fleste at få en konkret og præcis forklaring på problemet. Det giver ro til at koncentrere sig om barnet og sætte kræfterne ind de rigtige steder, siger Lisbeth Tranebjærg, som er i personlig kontakt med mange af familierne.



DET ER GODT AT KENDE SINE SKAVANKER

FOR MUSIKEREN LOTTE RØMER BLEV HØRETABET OGSÅ VEJEN TIL PERSONLIG UDVIKLING.

Man kan ikke se det, hvis man ikke lige ved det. Men bag Lotte Rømers viltre, røde hår skjuler sig et par høreapparater. For 25 år siden begyndte den tidligere rockmusiker gradvist at miste hørelsen. Hun havde en anelse om, at det kunne ske, for både hendes far og farfar var ramt af nedsat hørelse. Lidelsen var helt tydeligt arvelig, så for seks år siden satte hun sig for at afdække familiens hørehistorie:

- Jeg syntes det kunne være interessant at finde ud af, hvor omfattende arveligheden er, og hvordan den udvikler sig i min familie, fortæller Lotte Rømer, som lever godt med sit svære høretab takket være høreapparater og en god portion åbenhed. I dag har hun opgivet rockmusikken til fordel for et liv som foredragsholder og formidler.

Bedre rustet

Lotte Rømer glæder sig over, at det nu er blevet muligt at opdage arvelige hørenedsættelser tidligt. Hun tror på mulighederne i genforskningen. Det er altid rart at vide, hvordan ens skavanker hænger sammen. Jo før man ved, hvad man kan vente sig, des bedre er man rustet til at forholde sig til det og lære at leve med det, mener hun.

- Min far mistede gradvis hørelsen, og for ham blev det nedtur. Han var også musiker og havde ikke forberedt sig på, at han skulle noget andet. Så da hørelsen svigtede, havde han svært ved at finde værdi et andet sted, fortæller hun.

Lotte Rømer og hendes familie indgår i Lisbeth Tranebjergs genetiske forskning. Og Lotte Rømer håber ad den vej at få svar på nogle af sine spørgsmål.

- Jeg vil gerne vide, hvilke gener der er på spil i min familie. Og hvilken betydning, det kan få. Jeg har en søn på 30 år, som tilsyneladende ikke har arvet den dårlige hørelse. Men det vil være godt at vide, om den kan springe et led over, slutter Lotte Rømer. Hun håber, at forskerne på længere sigt kan finde en behandling, der forhindrer arvelige høretab i overhovedet at udvikle sig.

Fakta om nedsat hørelse

- Ca. 800.000 danskere har en eller anden form for hørenedsættelse.
- 300.000 danskere bruger høreapparat.
- Man regner med, at ca. halvdelen af alle høretab er arvelige
- Hvert år får ca. 60 danske børn under 18 år konstateret et moderat til alvorligt høretab.
- En tredjedel af dem har andre lidelser, der har samme arvelige årsag som høretabet, for eksempel sukkersyge, nyre-, hjerte- eller syns-problemer.



Økonomi

Hospitalets driftsbudget blev overholdt med et overskud på ca. 41 mio. kr. I nedenstående oversigt ses, at ca. 30 mio. kr. skyldes merindtægter medens ca. 11 mio. kr. kan henføres til besparelser på udgiftsbudgettet.

1000 kr.	budget 2003	regnskab 2003	afvigelse 2003
lønudgifter	1.163.323	1.146.795	-16.528
øvrige udgifter	348.623	353.879	5.256
udgifter i alt	1.511.946	1.500.674	-11.272
indtægter	-148.051	-177.991	-29.940
nettoudgifter	1.363.895	1.322.683	-41.212

Udover driftskontoen var der besparelser på kontiene vedr. eksternt finansieret forskning samt anlæg på hhv. 5,3 mio. kr. og 7,1 mio. kr. som i begge tilfælde kan henføres til periodeforskydninger.

Aktivitet

	budget 2003	regnskab 2003	afvigelse 2003
normerede senge	739	739	0
belægningspct.	87,4%	84,9%	-2,5%
udskrivninger	28.415	27.626	-789
sengedage	235.691	229.100	-6.591
ambulante besøg	228.101	224.856	-3.245
skadestuebesøg	46.319	44.339	-1.980
liggetid	8,3	8,3	0,0

Som det fremgår, har der været en mindreaktivitet på udskrivninger (-2,8%), ambulante (-1,4%) og skadestuebesøg (-4,3%).

Aktivitetsændringen er sammensat af et fald i akutte H:S patienter, som i et stort omfang er kompensert af flere elektive patienter både fra H:S og fra amterne.

Dette afspejler sig ligeledes på økonomisiden, hvor der dels ses besparelser på driftsudgifterne og dels ses merindtægter på ca. 30 mio. kr.





Medicinsk Center, ledelsen	2002	2003
Driftsudgifter	2.887.334	4.044.966
Personaleforbrug	5,6	6,1

AMA, Akut Modtageafdeling	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	22	22
Belægningsprocent	93,2	85,4
Driftsudgifter, kr.	19.082.958	20.392.408
Personaleforbrug	55,4	57,7

Intern Medicinsk Klinik I

Intern medicin, endokrinologi, allergologi, gastroenterologi, hepatologi og lungemedicin

	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	72	72
Antal udskrevne patienter	5.980	5.731
Sengedage, heldøgn	26.146	24.329
Gennemsnitlig liggetid, dage	4,4	4,3
Belægningsprocent	92,7	70,6
Antal operationer og indgreb	93	*
Antal ambulante konsultationer	23.725	20.836
Driftsudgifter, kr.	65.309.731	66.253.394
Personaleforbrug	161,0	163,4

Kardiologisk Klinik Y

Kardiologi og intern medicin

	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	45	45
Antal udskrevne patienter	4.348	4.121
Sengedage, heldøgn	15.006	13.798
Gennemsnitlig liggetid, dage	3,5	3,4
Belægningsprocent	95,1	77,6
Antal operationer og indgreb	7	*
Antal ambulante konsultationer	21.634	21.118
Driftsudgifter, kr.	57.137.098	56.430.370
Personaleforbrug	126,3	130,1

Geriatrisk Klinik G

Geriatrici

	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	54	54
Antal udskrevne patienter	608	678
Sengedage, heldøgn	17.372	17.817
Gennemsnitlig liggetid, dage	28,6	26,3
Belægningsprocent	98,4	90,3
Antal operationer og indgreb	19	*
Antal ambulante konsultationer	8.993	8.232
Driftsudgifter, kr.	40.638.508	41.758.606
Personaleforbrug	116,3	117,5

*OBS – generelt gælder det, at fra 2003 er operationer og indgreb defineret som proceduregrupper fra KA til KQ. Både stationære og ambulante tæller med.



Reumatologisk Klinik H

Reumatologi og genoptræning	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	76	59
Antal udskrevne patienter	1.154	1.057
Sengedage, heldøgn	22.494	19.749
Gennemsnitlig liggetid, dage	19,5	18,8
Belægningsprocent	93,6	91,3
Antal operationer og indgreb		26
Antal ambulante konsultationer	11.742	8.464
Fysioterapi, indlagte patienter	7620	7423
Fysioterapi, ambulante patienter	2.373	3.026
Fysioterapi, hjemmebesøg	388	376
Ergoterapi, beh. indlagte	2.316	2.453
Ergoterapi, beh. amb.	1.198	1.026
Ergoterapi, hjemmebesøg	388	384
Driftsudgifter, kr.	81.427.551	84.377.275
Personaleforbrug	229,5	228,2

Neurologisk Afdeling N

Neurologi, herunder apopleksibehandling	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	72	72
Antal udskrevne patienter	2.256	2.269
Sengedage, heldøgn	22.959	20.944
Gennemsnitlig liggetid, dage	10,6	9,2
Belægningsprocent	94,9	79,7
Antal operationer og indgreb		116
Antal ambulante konsultationer	10.418	9.554
inkl. foniatri	1.686	1.605
Driftsudgifter, kr.	63.765.995	65.227.772
Personaleforbrug	169,8	170,5

Dermatologisk Afdeling D

Dermato-venereologi	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	20	20
Antal udskrevne patienter	462	523
Sengedage, heldøgn	6.393	4.846
Gennemsnitlig liggetid, dage	13,8	9,5
Belægningsprocent	93,5	64,0
Antal operationer og indgreb	3.016	2.959
Antal ambulante konsultationer	50.750	53.488
- heraf kønssygdomsklinik	18.600	20.507
Driftsudgifter, kr.	48.906.816	50.054.566
Personaleforbrug	122,2	113,9





Palliativ Medicinsk Afdeling P

Palliativ medicin	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	12	12
Antal udskrevne patienter	187	219
Sengedage, heldøgn	3.479	3.364
Gennemsnitlig liggetid, dage	18,6	15,5
Belægningsprocent	79,4	76,8
Antal operationer og indgreb		8
Antal ambulante konsultationer	735	719
Driftsudgifter, kr.	13.548.929	14.109.008
Personaleforbrug	35,0	34,0

Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik

Arbejds- og miljømedicin	2002	2003
Antal ambulante konsultationer	833	834
Antal operationer og indgreb		1
Driftsudgifter, kr.	5.465.868	5.745.461
Personaleforbrug	12,4	12,7

Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling K

Kirurgisk gastroenterologi	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	69	70
Antal udskrevne patienter	5.617	5.803
Sengedage, heldøgn	19.998	20.536
Gennemsnitlig liggetid, dage	3,6	3,5
Belægningsprocent	81,3	80,8
Antal ambulante konsultationer	8.052	9.246
Antal operationer og indgreb	2.472	2.605
Driftsudgifter, kr.	73.290.909	77.429.838
Personaleforbrug	186,8	189,9

Ortopædkirurgisk Afdeling M

Ortopædkirurgi	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	110	110
Antal udskrevne patienter	4.555	4.442
Sengedage, heldøgn	34.651	33.263
Gennemsnitlig liggetid, dage	7,6	7,6
Belægningsprocent	92,6	82,9
Antal ambulante konsultationer	14.590	12.541
Antal operationer og indgreb	4.042	3.878
Driftsudgifter, kr.	80.937.495	83.851.955
Personaleforbrug	217,2	221,0

Videncenter for Sårheling, Afdeling S

Sårheling	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	20	20
Antal udskrevne patienter	425	402
Sengedage, heldøgn	6.006	5.685
Gennemsnitlig liggetid, dage	14,1	14,2
Belægningsprocent	87,0	80,2
Antal operationer og indgreb	3.929	4.533
Antal ambulante konsultationer	6.513	7.527
Driftsudgifter, kr.	19.321.076	21.206.784
Personaleforbrug	476	477

Skadestuen	2002	2003
Antal behandlede patienter	46.319	44.339
Skadestueambulatoriet	1.322	1.149
Driftsudgifter, kr.	19.385.288	20.134.917
Personaleforbrug	59,2	62,1

Anæstesiologisk Afdeling R

Anæstesi og opvågning, intensiv terapi, genoplivning og smertebehandling

	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	6	6
Antal udskrevne patienter	370	324
Sengedage, heldøgn	1.228	1.325
Gennemsnitlig liggetid, dage	3,3	4,1
Belægningsprocent	57,5	60,5
Antal operationer og indgreb		28
Antal ambulante konsultationer	415	724
Driftsudgifter, kr.	63.383.183	68.826.721
Personaleforbrug	151,5	160,4

Centraloperationsafdelingen, incl. Sterilcentralen

Bejning af mave-tarmkirurgi,

ortopædkirurgi, sømmedagskirurgi m.v.

	2002	2003
Driftsudgifter, kr.	43.723.634	56.671.355
Personaleforbrug	83,3	90,3





Voksenpsykiatrisk Afdeling E

Voksenpsykiatri	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	161	161
Antal udskrevne patienter	1.684	1.944
Sengedage, heldøgn	55.063	54.506
Gennemsnitlig liggetid, dage	32,7	27,9
Belægningsprocent	97,4	92,8
Antal operationer og indgreb		9
Antal ambulante konsultationer inkl. besøg i Forebyggelsescentret for selvmord	61.337	54.604
Driftsudgifter, kr.	134.803.211	176.845.536
Personaleforbrug	446,0	474,0

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling F

Børne- og ungdomspsykiatri	2002	2003
Sengekapacitet, heldøgn	30	30
Antal udskrevne patienter	124	113
Sengedage, heldøgn	7.922	8.938
Gennemsnitlig liggetid, dage	63,9	70,2
Belægningsprocent	79,0	82,2
Antal ambulante konsultationer	14.602	11.317
Driftsudgifter, kr.	55.831.039	60.306.743
Personaleforbrug	159,2	171,7

Audiologisk Afdeling

Audiologi	2002	2003
Henviste patienter	9.386	9.285
Diagnostiske undersøgelser	9.472	9.309
Antal operationer og indgreb		1
Høreapparattilpåsninger	7.407	7.214
Høreapparatsservice	7.263	6.992
Henvendelser i Ørepropservice	9.462	9.377
Efterkontroller	4.066	3.745
Samlede konsultationer konsultationer	37.670	36.637
Øreprop-produktion	14.111	13.762
Udleverede høreapparater	12.158	11.502
Driftsudgifter, kr.	15.577.947	16.991.027
Personaleforbrug	44,1	47,3

Røntgenafdelingen

Diagnostisk radiologi	2002	2003
Undersøgelser	63.776*	64.703
Driftsudgifter, kr.	38.958.603	40.672.767
Personaleforbrug	100,0	102,1

(*tallet for 2003 er korrigeret)

Klinisk Biokemisk Afdeling

Klinisk biokemi	2002	2003
Antal analyser	1.288.900	1.335.293
Driftsudgifter, kr.	32.691.535	33.638.875
Personaleforbrug	77,2	77,9

Klinisk Fysiologisk/Nuklearmedicinsk Afdeling

Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	2002	2003
Antal patientundersøgelser	7.884	8.271
Antal in vitro	6.445	11.190
Antal undersøgelser i alt	14.329	19.461
Driftsudgifter, kr.	13.586.025	14.401.408
Personaleforbrug	23,1	24,1

Patologiafdelingen

Patologi	2002	2003
Histologiske undersøgelser	18.774	19.067
Cytologiske undersøgelser	6.045	5.576
Antal obduktioner	197	183
Driftsudgifter, kr.	15.197.126	15.817.578
Personaleforbrug	35,7	36,0

Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse

Uddannelse/undervisning af:	2002	2003
Interne medarbejdere	130	141
Eksterne medarbejdere	596	443
Stud. (MPH, diplom, med., MVU)	40	440
Driftsudgifter, kr.	6.105.473	6.988.321
Personaleforbrug	10,9	14,8





Administrationen: personaleforbrug	2002	2003
Direktionssekretariatet	8,2	7,4
Økonomi- og planlægningsafdelingen	4,7	5,5
Regnskabsafdelingen	10,5	12,2
Personale- og lønafdelingen	29,6	28,0
Udviklings- og uddannelsesafdelingen	21,1	19,7
Socialrådgiverorganisationen	35,3	33,6
Informatikafdelingen	30,5	39,7
Medikoteknisk afdeling	5,1	5,0
Indkøbsafdelingen	24,1	24,8
Sikkerhedsafdelingen	3,0	2,8

Driftsområder

Gartneri	18,5	17,4
Snedkerværkstedet	14,8	14,3
Centralkøkkenet	51,4	51,6
Post- og piccolinecentralen	13,3	13,9
Kollegiet	11,4	10,8
Sengeredningscentralen		13,9
Teknisk afdeling	39,4	36,6
Rengøringsafdelingen	174,7	173,4

Patientklager	2001	2002	2003
Sager der behandles af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn	44	59	42
Klager over service, fx ventetid, kost, rengøring	59	66	51
Erstatningssager for mistede effekter, fx briller	62	68	56
Sager der behandles af Patientforsikringen	101	134	140

Publikationer udgøet fra Bispebjerg Hospital i 2003

→ Anæstesiologisk Afdeling R

Peer reviewede originalarbejder
Brandstrup B, Engquist A. Påvirkede postoperativ mortalitet af liberal intravenøs væskebehandling? Ugeskr Læger, 24.03.2003.

→ Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik

Disputater og ph.d.-afhandlinger
Godtfredsen NS. Smoking reduction and cessation – determinants and health consequences. Copenhagen: Eget forlag, 14.03.2003. Ph.D. thesis.

Sethi AA. Common mutations in the angiotensinogen gene and risk of elevated blood pressure, ischemic heart disease and ischemic cerebrovascular disease. Copenhagen: Eget forlag, 07.03.2003. Ph.D. thesis.

Peer reviewede originalarbejder
Andersen I, Osler M, Petersen L, Grønbaek M, Prescott E. Income and risk of ischaemic heart disease in men and women in a Nordic welfare country. Int J Epidemiol; 2003; 32:367-74.

Andersen RA, Wittrop H, Tybjaerg-Hansen A, Steffensen R, Schnohr P, Nordestgaard BG. Hepatic lipase mutations, elevated high-density lipoprotein cholesterol, and risk of ischemic heart disease. The Copenhagen City Heart Study. J Am Coll Cardiol 2003;41:1972-82.

Bojesen S, Tybjaerg-Hansen A, Nordestgaard BG. Integrin α_3 leu33pro homozygosity and risk of cancer. J Natl Cancer Inst 2003;95:1150-7.

Bojesen SE, Juul K, Schnohr P, Tybjaerg-Hansen A, Nordestgaard BG. Platelet glycoprotein IIb/IIIa PLA2/PLA2 homozygosity associated with risk of ischemic cardiovascular disease and myocardial infarction in young men. The Copenhagen City Heart Study. J Am Coll Cardiol 2003;42:661-7.

Buch P, Friberg J, Scharling H, Lange P, Prescott E. Reduced lung function and risk of atrial fibrillation in the Copenhagen City Heart Study. Eur Respir J 2003;21:1012-16.

Dahl M, Tybjaerg-Hansen A, Sillesen H, Jensen G, Steffensen R, Nordestgaard BG. Blood pressure, risk of ischemic cerebrovascular and ischemic heart disease, and longevity in alpha1-antitrypsin deficiency. The Copenhagen City Heart Study. Circulation 2003;107:747-52.

Dreyer L, Prescott E, Gyntelberg F. Association between atherosclerosis and female lung cancer – a Danish cohort study. Lung Cancer 2003 Dec;42(3):247-54.

Dreyer L, Prescott E, Gyntelberg F. Association between atherosclerosis and female lung cancer – a Danish cohort study. Lung Cancer 2003;42:247-54.

Friberg J, Buch P, Scharling H, Gadsbøll N, Jensen GB. Rising rates of hospital admissions for atrial fibrillation. Epidemiology. 2003;14:666-72.

Friberg J, Scharling H, Gadsbøll N, Jensen GB. Sex-specific increase in the prevalence of atrial fibrillation (The Copenhagen City Heart Study). Am J Cardiol. 2003;92:1419-23.

Godtfredsen NS, Osler M, Vestbo J, Andersen I, Prescott E. Smoking reduction, smoking cessation, and incidence of fatal and non-fatal myocardial infarction in Denmark 1976-1998: a pooled cohort study. J Epidemiol Community Health. 2003;57:412-6.

Grønbaek M. Type of alcoholic beverage and cardiovascular disease - does it matter? Journal of Cardiovascular Risk 2003;10:5-10.

Jacobsen P. Relation between initial risk assessment and outcome after exposure to non-drug agents. Clin Toxicol. 2003; 41: 448-49.

Jensen MK, Sorensen TI, Andersen AT et al. A prospective study of the association between smoking and later alcohol drinking in the general population. Addiction 2003;98:355-63.

Jeppesen J, Hein HO, Suadicani P, Gyntelberg F. High triglycerides/low high-density lipoprotein cholesterol, ischemic electrocardiogram changes, and risk of ischemic heart disease. Am Heart J. 2003 Jan;145(1):103-8.

Jorgensen ME, Glumer C, Bjerregaard P, Gyntelberg F, Jorgensen T, Borch-Johnsen K; Greenland Population Study. Obesity and central fat pattern among Greenland Inuit and a general population of Denmark (Inter99): relationship to metabolic risk factors. Int J Obes Relat Metab Disord 2003 Dec;27(12):1507-15.

Kofoed SC, Wittrop HH, Sillesen H, Nordestgaard BG. Fibrinogen predicts ischaemic stroke and advanced atherosclerosis, but not echolucent, rupture-prone plaques. The Copenhagen City Heart Study. Eur Heart J 2003;24:567-76.

Kornerup K, Nordestgaard BG, Feldt-Rasmussen B, Borch-Johnsen K, Jensen KS, Jensen JS. Increased transvascular lipoprotein transport in insulin dependent diabetes mellitus: a mechanistic model for development of atherosclerotic cardiovascular disease. Atherosclerosis 2003;170:163-8.

Lange P, Parner J, Prescott E, Vestbo J. Chronic bronchitis in an elderly population. Age Ageing 2003;32:636-42.

Meyer HW, Würtz H, Suadicani P, Valbjørn O, Sigsgaard T, Gyntelberg F. Molds in floor dust and building-related symptoms in adolescent school children. Indoor Air 2003, EarlyOnline doi:10.1046/j.1600-0668.2003.00213.

Osler M, Christensen U, Due P, Lund R, Andersen I, Diderichsen F, Prescott E. Income inequality and ischemic heart disease in Danish men and women. Int J Epidemiol 2003;32:375-80.

Osler M, Christensen U, Lund R, Gomborg M, Godtfredsen N, Prescott E. High local unemployment and increased mortality in Danish adults; results from a prospective multilevel study. Occup Environ Med. 2003;60:e16.

Osler M, Prescott E. Educational level as a contextual and proximate determinant of all cause mortality in Danish adults. J Epidemiol Community Health. 2003;57:266-9.

Pedersen A, Johansen C, Grønbaek M. Relations between amount and type of alcohol and colon and rectal cancer in a Danish population based cohort study. GUT 2003;52:861-7. Tjønneland A, Thomsen BL, Stripp C et al. Alcohol intake, drinking patterns and risk of postmenopausal breast cancer in Denmark: a prospective cohort study. Cancer Causes and Control 2003;14:277-84.

Pistelli R, Lange P, Miller DL. Determinants of prognosis of COPD in the elderly: mucus hypersecretion, infections, cardiovascular comorbidity. Eur Respir J 2003;40 suppl:10s-14s.

Pistelli R, Lange P, Miller DL. Determinants of prognosis of COPD in the elderly: mucus hypersecretion, infections, cardiovascular comorbidity. Eur Respir J Suppl. 2003;40:10s-14s. Prescott E, Godtfredsen N, Vestbo J, Osler M. Social position and mortality from respiratory diseases in males and females. Eur Respir J. 2003;21:821-6.

Proctor S, White RF, Heeren T, Debes F, Gloerfelt-Tarp B, Appleyard M, Ishøy T, Guldager B, Suadicani P, Gyntelberg F, Ozonoff DM. Neuropsychological functioning in Danish Gulf War Veterans. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 2003;25:85-93.

Røgind H, Lykkegaard JJ, Bliddal H, Danneskiold-Samsøe B. Clinical Physiology and Functional Imaging. 2003;23:171-6. Sajadiéh A, Rasmussen V, Hein HO, Hansen JF. Familial predisposition to premature heart attack and reduced heart rate variability. American Heart Journal 2003;92:234-6.

Schau B, Boysen G, Truelsen T, Boden-Albala B, Cheng J, Babamoto E, Zaher C, Sacco RL. Development and validation of a model to estimate stroke incidence in a population. J Stroke and Cerebrovascular Disease 2003;12:22-8.

Schnohr P, Scharling H, Jensen JS. Changes in leisure-time physical activity and risk of death: An observational study of 7,000 men and women. Am J Epidemiol 2003;158:639-44.

Schroll M. Physical activity in an ageing population. Scand J Med Sci Sports 2003;13:63-9.

Sethi AA, Nordestgaard BG, Grønholdt MLM, Steffensen R, Jensen G, Tybjaerg-Hansen A. Angiotensinogen single nucleotide polymorphism, elevated blood pressure, and risk of cardiovascular disease. Hypertension 2003;41:1202-11.

Sethi AA, Nordestgaard BG, Tybjaerg-Hansen A. Angiotensinogen gene polymorphism, plasma angiotensinogen, and risk of hypertension and ischemic heart disease: a meta-analysis. Arterioscler Thromb Vasc Biol 2003;23:1269-75.

Tolstrup JS, Kjær SK, Holst C et al. Alcohol use as predictor for infertility in a representative population of Danish women. Acta Gynaecologica et Obstetrica Scandinavia 2003;82:744-9.

Truelsen T, Nielsen N, Boysen G, Groenbaek M. Self-reported stress and risk of stroke: The Copenhagen City Heart Study. Stroke 2003;34:856-62.

Vadstrup ES, Petersen L, Sørensen Tia, Groenbaek M. Waist circumference in relation to history of amount and type of alcohol: results from the Copenhagen City Heart Study. Int J of Obesity and Related Metabolic Disorders. 2003;27:238-46.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Allermann L, Meyer HW, Poulsen OM, Nielsen JB, Gyntelberg F. Inflammatory potential of dust from schools and building related symptoms. Occup Environ Med 2003 Sep;60(9):E5.

EMA/CPMP Guidance document on the use of medicinal products for the treatment of patients exposed to terrorist attacks with chemical agents. Report from a working group, Danish representative: Peter Jacobsen. <http://www.emea.eu.int/pdfs/human/chemicalterrorism/125503en.pdf>.

Jacobsen P, Friis-Hansen L. Forgiftninger. Lægeforeningens Medicinfortegnelse 2003/2004. Lægeforeningens Forlag 2003.

Kromann D, Nørtved J, Jacobsen P, Hendriksen O, Schrader A, Herkell K, Larsen H, Steinov T, Bøtker Pedersen E. ANTIDOTER. Antidotberedskabet i Storkøbenhavn Frederiksberg Amt og Roskilde Amt 5. udgave, Kontoret for Sygehusberedskabet i Storkøbenhavn, København, 2003.

Sigsgaard T, Gyntelberg F. Indeklima. Kapitel i: Miljø- og Arbejdsmedicin 2. Udgave, FADL, København, Århus, Odense 2003.

Staub J, Wolff C. From the industrial nurse to occupational health management. From the industrial nurse to occupational health management. In: Grieco A, Fano D, Carter T, Iavicoli S (Red.). Origins of Occupational Health Associations in the World, Elsevier 2003.

Staub J, Wolff C. The development of health and safety at work in Denmark. In: Grieco A, Fano D, Carter T, Iavicoli S (Red.). Origins of Occupational Health Associations in the World, Elsevier 2003.

Schnohr P, Jensen JS, Scharling H, Nordestgaard BG. Individual and population-based risk factors for ischaemic heart disease. Enogtyve års opfølgning af 12.000 mænd og kvinder fra Østerbundersøgelsen. Ugeskr Læger 2003;165:1353-8. (dobbeltpublikation).

Øvrige arbejder

Beredskabsstyrelsen. Indsatskort for Kemikalieuheld 2004.

Beredskabsstyrelsen 2004. Bidrag til sundhedsmæssig oplysnings, Peter Jacobsen.

Christoffersen B Jacobsen P. Hjemmet er et farligt sted, set med en toksikologs øjne. Førstehjælps-Instruktøren 2003, nr. 4: 5-8.

Ishøy T, Gyntelberg F. [Let scientific misconduct be seen through to prevent it?] Ugeskr Læger. 2003 Jan 20;165(4):354-5; author reply 355. Danish. No abstract available.

Hjort L, Krogsrud N, Wolff C. Sundhedsfremme og forebyggelse på arbejdspladsen, Hee Offset 2003.

The Copenhagen City Heart Study – Østerbundersøgelsen

→ Audiologisk Afdeling

Peer reviewede originalarbejder
Barton GR, Davis AC, Parving A, Roine RP, Sorri M, Stilven S: Survey of adult hearing aid service. Expenditure and provision in Denmark, Finland and the UK. Aud. Med. 2003; 1: 107-114.

Bille M, Parving A. Expectations about hearing aids: demographic and audiological predictors. Int. J. of Audiology. 2003; 42: 481-488.

Gendearf study- WP5: Mazzoli M, Van Camp G, Newton V, Giabini N, Declau F, Poarving A: recommendations for the description of genetic and audiological data for families with nonsyndromic hereditary hearing impairment. Aud. Med. 2003; 1: 148-150.

Johansen IR, Hauch A-M, Christensen B, Parving A: Longitudinal pattern of factors causing hearing impairment in the school for the deaf. Aud. Med. 2003; 1: 232-237.

Parving A: The hearing aid revolution-fact or fiction. Acta Otolaryng.2003; 123: 245-248.

Parving A, Hauch A-M, Christensen B.: Høretab hos børn – epidemiologi, identifikation og årsager gennem 30 år. Ugeskr Læger 2003;165.574-9.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Parving A.: Høreproblemer hos ældre. Nordisk Geriatri 2003, no 1 37-39.

→ Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling F

Peer reviewede originalarbejder
Mouridsen SE. Childhood disintegrative disorder. Brain Dev. 2003; 25(4):225-8

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Buhl-Nielsen B. Tilknnytning i et tværfagligt perspektiv. Psyke & Logos. 2003; 24: 547-559

Christensen A.M.R. Skizofreni og affektive forstyrrelser hos børn og unge. Mpnedsskr Prak Lægegern. 2003;81:1053-1061

Lind D. Tilknyningsforskningens bidrag til forståelsen af psykopatologi hos børn. Psyke & Logos. 2003; 24: 686-718

Moszkowicz M. Tilknyningsforstyrrelser i barndommen. Månedsokr prakt lægegern. 2003; 81:377-389

Rechenbach A. Attachmentbegrebet, dets historik og aktualitet. Psyke & Logos. 2003; 24: 529-546

Rechenbach A. Tilknyningsforstyrrelser og psykopatologi. Psyke & Logos. 2003; 24: 621-637

→ Dermatologisk-venerologisk Afdeling D

Peer reviewede originalarbejder
Bang B, Gniadecki R, Skov L. Fas Clustering During UV-induced Apoptosis in Human Keratinocytes. Exp Dermatol, 2003, 12: 791-798.

Danielsen AG, Sand C, Weismann K. Treatment of Bowen's Disease of the Penis with Imiquimod 5% cream. Clin Exp Dermatol. 2003 Nov; 28 suppl 1: 7-9.

Danielsen L, Gniadecka M, Thomsen HK, Pedersen F, Strange S, Nielsen KG, Petersen HD. Skin Changes Following Defibrillation. The Effect of High Voltage Direct Current. Forensic Sci Ing 2003; 134, 134-141.

Gniadecka M, Nielsen OF, Wulf HC. Water Content and Structure in Malignant and Benign Skin Tumours. J Mol Struct 2003; 661: 405-410.

Gniadecki R, Rossen K. Expression of T-cell Activation Marker CD 134 (OX40) in Lymphomatoid Papulosis and its Possible Prognostic Significance. British Journal of Dermatology 2003; 148: 885-891.

Gniadecki R, Gajkowska B. Intracellular Calcium Pool Emptying Induces DNA Synthesis in HaCaT Keratinocytes. Exp Dermatol, 2003, 12: 453-459.

Gniadecki R, Bang B.B. Flotillas of Lipid Rafts in Transit Amplifying Cell-like Keratinocytes. J Invest Dermatol, 2003, 121: 522-528.

Gniadecki R, Lukowsky A, Rossen K, Madsen H O, Thomsen K, Wulf H C. Bone Marrow Precursor of Extranodal T-cell Lymphoma. Blood, 2003, 102: 3797-3799.

Horn M, Wolf P, Wulf HC, Warloe T, Fritsch C, Rhodes LE, Kaufman R, De Rie M, Legat FJ, Stender I-M, Solér AM, Wennberg A-M, Wong GAE, Larkö O. Topical Methyl Aminolevulinate Photodynamic Therapy in Patients with Basal



Cell Carcinoma Prone to Complications and Poor Cosmetic Outcome with Conventional Treatment. *Br J Dermatol* 2003; 149: 1242-1249.

Hædersdal M, Stenderup J, Møller B, Agner T, Svejgaard E. An Outbreak of Tinea Capitis in a Child Care Centre. *Danish Medical Bulletin* 2003; 1: 83-84.

Karlsmark T, Agerslev RH, Bendz SH, Larsen JR, Roed-Petersen J, Andersen, KE. Clinical Performance of a New Silver Dressing, Contreet Foam, for Chronic Exuding Venous Leg Ulcers. *Journal of Wound Care*, vol 12, No. 9. October, 2003.

Larsen GK, Hædersdal M, Svejgaard E. The Prevalence of Onychomycosis in Patients with Psoriasis and Other Skin Diseases. *Acta Derm Venereol* 2003; 83 (3): 206-209.

Osada M, Gniadecka M, Brandrup F, Hansen LK, Wulf HC. Raman Spectroscopy Analysis of Protein Structure of Hair in Patients with Trichothiodystrophy. *Br J Dermatol* 2003; 148: 600-1.

Petersen AB, Na R, Wulf HC. Sunless Skin Tanning with Dehydroxyacetone Delays Broad-spectrum Ultraviolet Photocarcinogenesis in Hairless Mice. *Mutation Research* 2003; 542: 129-138.

Petersen S, Nielsen OF, Christensen DH, Edwards GHM, Farwell DW, David R, Lambert P, Gniadecki M, Wulf HC. Near-Infrared Fourier Transform Raman Spectroscopy of Skin Samples from the "Tomb of the Two Brothers". *Khnum-Nakht and Nekht-Ankh, XII Dynasty Egyptian Mummies (2000 BC)* *J Raman Spectrosc* 2003; 34: 375-379.

Petersen S, Faurskov Nielsen O, Christensen DH, Edwards GHM, Farwell WD, David R, Lambert P, Gniadecka M, Wulf HC. Near-Infrared Fourier Transform Raman Spectroscopy of Skin Samples from the "Tomb of the Two Brothers". *Khnum-Nakht and Nekht-Ankh, XII Dynasty Egyptian Mummies (year 2000 BC)*. *J Raman Spectroscopy* 2003; 34: 375-379.

Sand C, Gottlieb H. Patients with Condyloma Acuminatum – an Increasing Burden. *Dermato-Venereology in the Nordic Countries*. *Forum for Nord Derm Ven Vol. 8*, november 2003, p. 103 – 106.

Sand C, Klem Thomsen H. Topical Tacrolimus Ointment Is an Effective Therapy for Hailey-Hailey Disease. *Arch Dermatol/Vol. 139*, November 2003, p. 1401-1402.

Sandby-Møller J, Poulsen T, Wulf HC. Influence of Epidermal Thickness, Pigmentation and Redness on Skin Autofluorescence. *Photochem, Photobiol* 2003; 77 (6): 616-620.

Sandby-Møller J, Poulsen T, Wulf HC. Epidermal Thickness at Different Bodysites – Dependence of Age, Gender, Pigmentation, Blood Content, Skin Type and Smoking Habits. *Acta Dermatol Venereol* 2003; 83: 410-413.

Selvaag E, Jacobsen N, Thomsen K. Facial Premature Ageing as a Side-Effect Following Bone Marrow Transplantation. *J Eur Acad Derm Venereol* 2003; 17: 566-8.

Thorleifsson A, Wulf HC. Emollients and the Response of Facial Skin to Cold Environment. *Br J Dermatol* 2003; 148: 1149-1152.

Wiegell S, Stender I-M, Na R, Wulf HC. Pain Associated with Photodynamic Therapy Using Topical ALA or ALA-methylester. *Arch Dermatol* 2003; 139: 1173-1177.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Gniadecki R, Serup J. A case essay: A New Clinical Feature in Forum. *Forum Nordic Derm Venereol*, 2003, 7: 2.

Gniadecki R. Case Essay 1: Necrotic Skin Lesions in a 79-year-old woman. *Forum Nordic Derm Venereol*, 2003, 7:3-5.

Gniadecki R. Case Essay 2: 44-year old man with Bullous Skin Disorder. *Forum Nord Derm Ven*, 2003, 8: 72-75.

Haxholdt H, Sand C, Kroon S, Weber T, Vestergaard BF, Gerstoft J. Herpes oro-facialis og herpes genitalis, diagnostik og behandling. *Månedsskrift for Praktisk Lægegerning*, april 2003, 545-559.

Hædersdal M, Svejgaard E. Systemisk behandling af tinea pedis – evidens for behandling? Et resultat af en Cochrane oversigt. *Ugeskr Læger* 2003; 165 (14): 1436-1438.

Sand, C. Penile dermatoser. *Månedsskrift for Praktisk Lægegerning* 2003; 329-337.

Sand, C. Atypiske manifestationer af herpes simplex. *Månedsskrift for Praktisk Lægegerning*, juni 2003, 781-786.

Selvaag E. Angiolymphoid hyperplasia with Wosinophilia. A case report. *Proceedings 11th EADV Congress Prague 2002*, pp: 187-8.

Selvaag E. Straight Hair Developing after Alopecia Areata in an African Woman. Case report and a review of literature. *Proceedings 11th EADV Congress Prague 2002*, pp. 217-9.

Selvaag E, Thomsen K. Onychotillomania. *Eur J Dermatol* 2003; 13: 48.

Selvaag E. Legemidler og sol (invited paper). *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 1860-1.

Wildt S, Danielsen AG, Friis-Møller A. Diagnosis and Treatment of Gonorrhoea in Copenhagen and Frederiksberg. *Ugeskr Læger* 2003 Oct 27; 165 (44), 4224-7.

➔ Institut for Sygdomsforebyggelse

Disputatser og ph.d.-afhandlinger
Godtfredsen NS. Smoking reduction and cessation - determinants and health consequences (ph.d.-afhandling). København 2003. Forsvaret d. 14. marts 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Holm J-C. Physiological regulation of leptin. Changes in levels of leptin and its soluble receptor during weight loss and follow-up in boys and girls (ph.d.-afhandling). København 2003. Forsvaret d. 19 juni 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Schousboe K. Body composition and glucose homeostasis: Genes and environment (ph.d.-afhandling). Odense 2003. Forsvaret d. 2. april 2003 ved Syddansk Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Togo P. Food intake patterns and development of obesity (ph. d.-afhandling). København 2003. Forsvaret d. 21. oktober 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Peer reviewede originalarbejder

Ahlgren M, Sørensen TIA, Wohlfahrt J, Hafliadóttir Á, Holst C, Melbye M. Birth weight and risk of breast cancer in a cohort of 106,504 women. *Int J Cancer* 2003;107:997-1000.

Andersen I, Osler M, Petersen L, Grønbaek M, Prescott E. Income and risk of ischaemic heart disease in a Nordic welfare country: Similar effects in men and women? *Int J Epidemiol* 2003;32:367-374.

Bigaard J, Tjønneland A, Thomsen BL, Overvad K, Heitmann BL, Sørensen TIA. Waist circumference, BMI, smoking and mortality in middle-aged men and women. *Obes Res* 2003;11:895-903.

Britton A, Nolte E, White I, Grønbaek M, Powles J, Cavallo F, McPherson K. A comparison of the alcohol-attributable mortality in four European countries. *Eur J Epidemiol* 2003;18:643-651.

Dalgaard LT, Andersen G, Larsen L, Sørensen TIA, Andersen T, Drivsholm T, Borch-Johnsen K, Fleckner J, Hansen T, Din N, Pedersen O. Mutational analysis of the UCP2 core promoter and relationships of variants with obesity. *Obes Res* 2003;11:1420-1427.

Dreyer L, Prescott E, Gyntelberg F. Association between atherosclerosis and female lung cancer - A Danish cohort study. *Lung Cancer* 2003;42:247-254.

Evans A, van Baal GCM, McCarron P, deLange M, Sørensen TIA, de Geus EJC, Kyvik K, Pedersen NL, Spector T, Patterson C, Martin N, Kaprio J, Boomsma DI. The genetics of coronary heart disease: the contribution of twin studies. *Twin Research* 2003;6:432-441.

Godtfredsen NS, Osler M, Vestbo J, Andersen I, Prescott E. Smoking reduction, smoking cessation, and incidence of fatal and non-fatal myocardial infarction in Denmark 1976-1988: a pooled cohort study. *J Epidemiol Comm Health* 2003;57:412-416.

Halkjær J, Holst C, Sørensen TIA. Intelligence test score and educational level in relation to BMI changes and development and persistence of obesity. *Obes Res* 2003;11:1238-1245.

Hougaard JL, Kessel L, Sander B, Kyvik KO, Sørensen TIA, Larsen M. Evaluation of heredity as a determinant of retinal nerve fiber layer thickness as measured by optical coherence tomography. *Investigative Ophthalmology & Visual Science (IOVS)* 2003;44:3011-3016.

Højdrup S, Sørensen TIA, Grønbaek M, Schroll M. Incidence and characteristics of falls leading to hospital treatment: A one-year population surveillance study of the Danish population. *Scand J Public Health* 2003;31:24-30.

Jensen MK, Sørensen TIA, Andersen AT, Thorsen T, Tolstrup JS, Godtfredsen NS, Grønbaek M. A prospective study of the association between smoking and later alcohol drinking in the general population. *Addiction* 2003;98:355-363.

Johansen D, Andersen PK, Overvad K, Jensen G, Schnohr P, Sørensen TIA, Grønbaek M. Energy adjustment methods in alcohol analyses. *Alcohol* 2003;31:11-17.

Johansen D, Andersen PK, Jensen MK, Schnohr P, Grønbaek M. Nonlinear relation between alcohol intake and high-density lipoprotein cholesterol level: Results from the Copenhagen City Heart Study. *Alcohol Clin Exp Res* 2003;27:1305-1309.

Kessel L, Hougaard JL, Kyvik KO, Sander B, Sørensen TI, Larsen M. Corneal fluorescence in relation to genetic and environmental factors: a twin study. *Acta Ophthalmol Scand* 2003;81:508-513.

Knop J, Penick EC, Jensen P, Nickel EJ, Gabrielli WF, Schulsinger F. Risk factors that predicted problem drinking in Danish men at age 30. *J Stud Alcohol* 2003;64:745-755.

Løkkegaard E, Pedersen AT, Heitmann BL, Jovanovic Z, Keiding N, Hundrup YA, Obel EB, Ottesen B. Relation between hormone replacement therapy and ischaemic heart disease in women: prospective observational study. *BMJ* 2003;326:426-428.

Løkkegaard E, Jovanovic Z, Heitmann BL, Keiding N, Ottesen B, Hundrup YA, Obel EB, Pedersen AT. Increased risk of stroke in hypertensive women using Hormone Replacement Therapy. Analyses based on the Danish Nurse Cohort Study. *Arch Neurol* 2003;60:1379-1384.

Michaelsen KF, Lauritzen L, Jørgensen MH, Mortensen ELM. Breast-feeding and brain development. *Scand J Nutr* 2003;47:147-151.

Morberg CM, Tetens I, Black E, Toubro S, Sørensen TIA, Pedersen O, Astrup A. Leptin and bone mineral density: A cross-sectional study in obese and non-obese men. *J Clin Endocrinol Metab* 2003;88:5795-5800.

Mortensen EL, Michaelsen KF, Sanders SA, Reinisch JM. Amnion and intelligens. *Ugeskr Læger* 2003;165:1361-1366.

Osler M, Christensen U, Lund R, Andersen I, Diderichsen F, Prescott E. Income inequality and ischaemic heart disease in Danish men and women. *Int J Epidemiol* 2003;32:375-380.

Osler M, Prescott E. Educational level as a contextual and proximate determinant of all cause mortality in Danish adults. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:266-269.

Osler M, Christensen U, Lund R, Gamborg M, Godtfredsen N, Prescott E. High local unemployment and increased mortality in Danish adults. Results from a prospective multilevel study. *Occup Environ Med* 2003;60:e16.

Parnas J, Handest P, Sæbye D, Jansson L. Anomalies of subjective experience in schizophrenia and psychotic bipolar illness. *Acta Psych Scand* 2003;108:126-133.

Petersen A, Johnsen C, Grønbaek M. Relations between amount and type of alcohol and colon and rectal cancer in a Danish population based cohort study. *Gut* 2003;52:861-867.

Petersen L, Sørensen TIA, Andersen PK. Comparison of case-cohort estimators based on data on premature death of adult adoptees. *Stat Med* 2003;22:3795-3803.

Schousboe K, Visscher PM, Henriksen JE, Hopper JL, Sørensen TIA, Kyvik KO. Twin study of genetic and environmental influences on glucose tolerance and indices of insulin sensitivity and secretion. *Diabetologia* 2003;46:1276-1283.

Schousboe K, Willemsen G, Kyvik KO, Mortensen J, Boomsma DI, Cornes BK, Davis CJ, Fagnani C, Hjelmborg J, Kaprio J, Lange M de, Luciano M, Martin NG, Pedersen N, Pietiläinen KH, Rissanen A, Saarni S, Sørensen TIA, Caroline M. van Baal CM, Harris JR. Sex-differences in heritability of BMI: A comparative study of results from Twin Studies in Eight Countries. *Twin Res* 2003;5:409-421.

Sørensen HJ, Mortensen EL, Reinisch JM, Mednick SA. Do hypertension and diuretic treatment in pregnancy increase the risk of schizophrenia in offspring? *Am J Psychiatry* 2003;160:464-468.

Tjønneland A, Thomsen BL, Stripp C, Christensen J, Overvad K, Møller J, Grønbaek M, Olsen J. Alcohol drinking patterns and risk of postmenopausal breast cancer in Denmark: A prospective cohort study. *Cancer Causes and Control* 2003;14:277-84.

Togo P, Heitmann BL, Sørensen TIA, Osler M. Consistency of food intake factors scores by different dietary assessment method and population groups. *Br J Nutr* 2003;90:667-678.

Tolstrup JS, Kjær SK, Holst C, Sharif H, Munk C, Osler M, Schmidt L, Andersen A-M N, Grønbaek M. Alcohol use as predictor for infertility in a representative population of Danish women. *Acta Gynaecol Obst Scand* 2003;82:744-749.

Tolstrup JS, Kjær SK, Munk C, Madsen BM, Ottesen B, Bergholt T, Grønbaek M. Does caffeine and alcohol intake before pregnancy predict the occurrence of spontaneous abortion? *Hum Reprod* 2003;18:2704-2710.

Truelsen T, Nielsen N, Boysen G, Grønbaek M. Self-reported stress and risk of stroke. The Copenhagen City Heart Study. *Stroke* 2003;34:856-862.

Vadstrup ES, Petersen L, Sørensen TIA, Grønbaek M. Waist circumference in relation to history of amount and type of alcohol. *Int J Obes* 2003;27:238-246.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Heitmann BL. Reporting of fat and carbohydrate: the protein-energy-reporting method (bogkapitel). In: Medeiros-Neto G, Halpern A, Bouchard C (eds) *Progress in Obesity Research: Proceedings from the 9th International Congress on Obesity*. John Libbey Eurotext 2003; chapter 109: pp 519-522.

Petersen L, Sørensen TIA. Is physical activity the cause or the consequence of obesity? (bogkapitel). In: Medeiros-Neto G, Halpern A, Bouchard C (eds) *Progress in Obesity Research: Proceedings from the 9th International Congress on Obesity*. John Libbey Eurotext 2003; kapitel 81: pp 383-386.

Sørensen TIA. Weight loss causes increased mortality: pros. *Obes Rev* 2003;4:3-7.

Vadstrup ES, Petersen L, Sørensen TIA, Grønbaek M. Alcohol, type of alcohol and waist circumference: results from the Copenhagen City Heart Study (bogkapitel). In: Medeiros-Neto G, Halpern A, Bouchard C (eds) *Progress in Obesity Research: Proceedings from the 9th International Congress on Obesity*. John Libbey Eurotext 2003; kapitel 99: pp 475-476.

Øvrige arbejder

Heitmann BL. Tænder, fedme og sukker. *Tandlægebladet* 2003;107:1004-1009.

National action plan against obesity - Recommendations and perspectives. National Board of Health 2003. [Sørensen TIA & Heitmann BL: members of the working group]. http://www.sst.dk/publ/publ2003/National_action_plan.pdf

➔ Klinisk Biokemisk Afdeling

Peer reviewede originalarbejder

Bergström AL, Hannibal J, Hindersson P, Fahrenkrug J. Light-induced phase shift in the Syrian hamster (Mesocricetus auratus) is attenuated by the PACAP receptor antagonist PACAP6-38 or PACAP immunoneutralization. *Eur J Neurosci* 2003;18:2552-62.

Dalsgaard T, Hannibal J, Fahrenkrug J, Larsen CR, Ottesen B. VIP and PACAP display different vasodilatory effects in rabbit coronary and cerebral arteries. *Regul Pept* 2003; 110:179-88.

Glad H, Ainsworth MA, Svendsen P, Fahrenkrug J, Schaffalitzky de Muckadell OB. Effect of vasoactive intestinal peptide and pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide on pancreatic, hepatic and duodenal mucosal bicarbonate secretion in the pig. *Digestion* 2003; 67:56-66.



Hannibal J, Fahrenkrug J. Circadian rhythm regulation: a central role for the neuropeptide vasoactive intestinal polypeptide. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 2003;285:R935-6.

Høgberg LC, Angelo HR, Christophersen AB, Christensen HR. The effect of food and ice cream on the adsorption capacity of paracetamol to high surface activated charcoal: In vitro studies. *Pharmacol Toxicol* 2003;93:233-7.

Moody TW, Chan D, Fahrenkrug J, Jensen RT. Neuropeptides as autocrine growth factors in cancer cells. *Curr Pharm Design* 2003;9:495-509.

Sanggaard KM, Hannibal J, Fahrenkrug J. Serotonin inhibits glutamate - but not PACAP-induced per gene expression in the rat suprachiasmatic nucleus at night. *Eur J Neurosci* 2003;17:1245-1252.

Reviewed proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Fahrenkrug J, Hannibal J, Grås S. PACAP in the urogenital tract. In: Pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide. Vaudry H, Arimura A (eds.) Kluwer Academic Publishers, 2003, pp. 251-75.

Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Brandstrup B. Restricted intravenous fluid therapy in colorectal surgery. Results of a clinical randomised multi centre trial (Ph. d.-afhandling). Forsvaret den 27. juni 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Tønnesen H. Alcohol abuse and postoperative morbidity (disputats). København: Lægeforeningens Forlag, 2003: 1-32. Forsvaret den 16. januar 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. *Dan Med Bull* 2003; 50: 139-60.

Peer reviewede originalarbejder

Brandstrup B, Tønnesen H, Beier-Holgersen R, Hjortso E, Ørding H, Lindorff-Larsen K, Rasmussen MS, Lannig C, Wallin L, and The Danish Group on Perioperative Fluid Therapy. Effects of intravenous fluid restriction on postoperative complications: comparison of two perioperative fluid regimens. A randomized assessor blinded multi center trial. *Ann Surg* 2003; 238: 641-8.

Magnusson SP, Beyer N, Abrahamsen H, Aagaard P, Neergaard K, Kjær M. Increased Cross-sectional area and reduced tensile stress of the acilles tendon in elderly compared with young women. *J Gerontol* 2003; 123:127.

Maina P, Carstensen M, Tønnesen H. Recording of postoperative complications. Quantity and quality. *Eur J Surg* 2003; 168: 736-40.

Tvede CF, Brandstrup B, Engholm G, Tønnesen H. Potentielt antal cancerrehabiliteringspatienter i Danmark – et estimat. *Ugeskr Læger* 2003; 165: 123-8.

Zwisler ADO, Brønnum-Hansen H, Shønning H, Nelbom BM, Backer V. Rygeafvænningsstilbud til sundhedspersonale – nytter det? *Ugeskr Læger* 2003; 165: 1451-6.

Reviewed proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Bendix A. Psykosociale forhold i relation til muskel- og skeletsygdomme. I: Dannekiold-Samsøe B, Lund H, Avlund K, eds. *Klinisk reumatologi for ergoterapeuter og fysioterapeuter*. København: Munksgaard, 2003: 65-75.

Birtø K, Kann A, Müller HB, Mundt K, Thygesen V. Den systematiske indsats med forebyggelsessamtaler om tobak (undervisningsmanual). København: Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, 2003.

Brandstrup B, Engquist A. Påvirkes postoperativ mortalitet af liberal intravenøs væskebehandling? *Ugeskr Læger* 2003; 165: 1342-5.

Fugleholm AM, Tønnesen H. Livsstil og forebyggelse på sygehuse. Ekspertværdi eller patienternes ret. *Ugeskr Læger* 2003; 165: 121-3.

Grøne O, Jørgensen SJ, Garcia-Barbero M. Quality improvement of health promotion activities in hospitals. *Hospital* 2003; 5: 50-3.

Jørgensen SJ, Hansen HV, Hessov I, Lauritsen JB, Madelung S, Tønnesen H, eds. *Operation. Komplikationer kan forebygges*. København: Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, 2003.

Mundt K, Jensen M, Kann A, Nielsen AS, Grønbech M, Tønnesen H, Eds. *Alkohol – forebyggelse på sygehus. Fakta, Metoder og anbefalinger*. København: Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, 2003.

Øvrige arbejder

Artikelserie om forebyggelse og sundhedsfremme i Helse i 2003: "Kender du" 1 alt 5 artikler.

Olsen N, Sigurdarsson S, Hansen S. Kost og motion til psykisk syge (undervisningsmanual til forebyggelse og reduktion af overvægt). København: Bispebjerg Hospital, Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse og Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning, 2003.

Rehabilitering af kræftpatienter. Rapport fra arbejdsgruppe (inkl. Bendix AF) om rehabilitering af kræftpatienter. Amtsrådsforeningen og Indenrigs- Sundhedsministeriet, 2003.

Right Kjaer & Kjerulf. Evaluering af H:S Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse 1999-2003, Bispebjerg Hospital (rapport). Indeholdt i Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse årsrapport 2002-2003.

Trivsel og sundhedsfremme – en spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejderne på Bispebjerg Hospital 2003 (rapport).

Klinisk fysiologisk & Nuklearmedicinsk Afdeling

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Beyer N. Physical training reduces risk factors for disability and falls in elderly women (Ph.D. afhandling). København, eget forlag, p.1-115. Forsvaret den 31. januar 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Stallknecht B. Influence of physical training on adipose tissue metabolism (Doktordisputats). København, eget forlag. Forsvaret den 22. oktober 2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Peer reviewede originalarbejder

Bundgaard H, Kjeldsen K, Krabbe KS, van Hall G, Simonsen L, Quist J, Hansen CM, Møller K, Fonsmark L, Madsen PL, Skinhøj P, Pedersen BK. Endotoxemia stimulates skeletal muscle Na,K-ATPase and increases blood lactate level under aerobic conditions in humans. *Am J Physiol* 2003, 284: H1028-1034.

Bülöw J, Simonsen L. Co-ordination of regional lipid metabolism in man. *Recent Res. Devel. Physiology* (2003) 1: 567-575

Enevoldsen LH, Simonsen L, Bülöw J. Postprandial hyperlipidemia: Effect of acute exercise. *Clin Nutr* 2003; 22(51):S15.

Friberg L, Sandrini G, Janig W, Jensen R, Russell D, Sanchez dR et al. Instrumental investigations in primary headache. An updated review and new perspectives. *Funct Neurol* 2003; 18(3):127-144.

Hove JD, Kofoed KF, Wu HM, Holm S, Friberg L, Meyer C et al. Simultaneous cardiac output and regional myocardial perfusion determination with PET and nitrogen 13 ammonia. *J Nucl Cardiol* 2003; 10(1):28-33

Kjaer ML, Jørgensen B, Karlsmark T, Holstein P, Simonsen L, Gottrup F. Does the pattern of venous insufficiency influence healing of venous leg ulcers after skin transplantation? *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2003; 25(6):562-567.

Løkkegaard A, Friberg L. [Diagnostic use of SPECT with visualization of dopamine transporters in Parkinson disease. The Danish Society of Neurology]. *Ugeskr Læger* 2003; 165(12):1247.

Simonsen L, Blackwelder WC, Reichert TA, Miller MA. Estimating deaths due to influenza and respiratory syncytial virus. *JAMA* 2003; 289(19):2499-2500.

Simonsen L, Enevoldsen LH, Bülöw J. Determination of adipose tissue blood flow with local 133Xe clearance. Evaluation of a new labelling technique. *Clin Physiol Funct Imaging* 2003; 23(6):320-323.

Simonsen L, Henriksen O, Enevoldsen L, Bülöw J. Restricted fatty acid mobilization from adipose tissue during hyperlipemia in type 2 diabetes mellitus. *Clin Nutr* 2003; 22(51):S15.

Rooyackers O, Darmaun D, Walrand S, Boirie Y, Bülöw J, Ljungqvist O et al. Report from the third meeting on tracer network for metabolic research. *Clin Nutr* 2003; 22(4):423.

Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling K

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Nannestad Jørgensen L. Collagen deposition in the subcutaneous tissue during wound healing in humans: A model evaluation. *Doktordisputats*. APMIS 115 vol III:1-56. Københavns Universitet. Forsvaret den 28. november 2003.

Peer reviewede originalarbejder

Brandstrup B, Tønnesen H, Beier-Holgersen R, Hjortso E, Ørding H, Lindorff-Larsen K et al. Effects of intravenous fluid restriction on postoperative complications: comparison of two perioperative fluid regimens: a randomized assessor-blinded multicenter trial. *Ann Surg* 2003;238:641-8.

Bülöw S, Christensen IJ, Harling H, Kronborg O, Fenger C, Nielsen HJ; Danish TME Study Group; RANX05 Colorectal Cancer Study Group. Recurrence and survival after mesorectal excision for rectal cancer. *Br J Surg* 2003;90:974-80.

Hansen MB. The enteric nervous system I: organisation and classification. *Pharmacol Toxicol* 2003;92:105-13.

Hansen MB. The enteric nervous system II: gastrointestinal functions. *Pharmacol Toxicol* 2003;92:249-57.

Hansen MB. The enteric nervous system III: a target for pharmacological treatment. *Pharmacol Toxicol* 2003;93:1-13.

Hansen MB. Neurohumoral control of gastrointestinal motility. *Physiol Res* 2003;52:1-30.

Jørgensen LN, Madsen SM, Gottrup F. Implantable wound healing models and the determination of subcutaneous collagen deposition in expanded polytetrafluoroethylene implants. *Methods Mol Med* 2003;78:263-73.

Knop FK, Hansen MB, Meisner S. Small-bowel hemangiosarcoma and capsule endoscopy. *Endoscopy* 2003;35:637.

Oliveri RS, Wille-Jørgensen PA, Thorup JF. Uddannelsessøgende lægers tilegnelse af teoretisk viden på en kirurgisk afdeling. Evaluering i form af en multiple-choice-test. *Ugeskr Læger* 2003;165:229-32.

Olsen J, Kirkeby LT, Brorsson MM, Dabelsteen S, Troelsen JT, Bordoy R, Fenger K, Larsson LI, Simon-Assmann P. Converging signals synergistically activate the LAMC2 promoter and lead to accumulation of the laminin gamma 2 chain in human colon carcinoma cells. *Biochem J* 2003;371:211-21.

Rasmussen MS. Does prolonged thromboprophylaxis improve outcome in patients undergoing surgery? *Cancer Treat Rev* 2003;29 Suppl 2:15-7.

Sørensen LT, Karlsmark T, Gottrup F. Abstinence from smoking reduces incisional wound infection: a randomized controlled trial. *Ann Surg* 2003;238:1-5.

Sørensen LT, Jørgensen T. Short-term pre-operative smoking cessation intervention does not affect postoperative complications in colorectal surgery: a randomized clinical trial. *Colorectal Dis* 2003;5:347-52.

Sørensen LT. Smoking and wound healing. *EWMA Journal* 2003;3:13-15.

Syk I, Mirastschijski U, Jeppsson BW, Ågren MS. Experimental colonic obstruction increases collagen degradation by matrix metalloproteinases in the bowel wall. *Dis Colon Rectum* 2003;46:1251-9.

Reviewed proceedings og oversigtsartikler, bogkapitler
Andersen BR, Kallehave FL, Andersen HK. Antibiotics versus placebo for prevention of postoperative infection after appendectomy. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(2):CD001439.

Guenaga KF, Matos D, Castro AA, Atallah AN, Wille-Jørgensen P. Mechanical bowel preparation for elective colorectal surgery. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;(2):CD001544.

Kristensen JG, Willaing I. Sundhedspersonalet. In: Jørgensen SJ, Hansen HV, Hessov I, Lauritsen JB, Madelung S, Tønnesen H, eds. *Operation, komplikationer kan forebygges*. København: Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital, 2003:129-36.

Wille-Jørgensen P, Rasmussen M, Andersen B, Borly L. Heparins and mechanical methods for thromboprophylaxis in colorectal surgery. *Cochrane Database Syst Rev* 2003;4:CD001217.

Wille-Jørgensen P, Guenaga KF, Castro AA, Matos D. Clinical value of preoperative mechanical bowel cleansing in elective colorectal surgery: a systematic review. *Dis Colon Rectum* 2003;46:1013-20.

Hansen MB. Det eriske nervesystem. *Ugeskr Læger* 2003;165:4097-101.

Hansen MB. Neurogastroenterologi. Månedsskrift for praktisk lægegerning, 11, 1561-77, 2003.

Øvrige arbejder

Glindvad J, Jørgensen MH. Ring til patienten. *Sygeplejersken* 2003;9:20-23.

Dalhoff KP, Wille-Jørgensen P, Thorsen S, Tangø M, Felding M, Meyer JN, Jensen S. Fejlmedicinering og AK-behandling (debat-indlæg). *Ugeskr Læger* 2002;165:46-7.

Jørgensen LN. Collagen in the subcutaneous tissue during wound healing in humans: a model evaluation (disputatsreferat). *Ugeskr Læger* 2003;165:4429.

Jørgensen LN. Disputats omhandlende sårhelning. *SÅR* 2003;11:152-3.

Wille-Jørgensen P. Videnbaseret Stuegang (boganmeldelse). *Ugeskr Læger* 2003; 165:3769-70.

Neurologisk Afdeling N

Peer reviewede originalarbejder

Bakke M, Werdelin LM, Dalager T, Fuglsang-Frederiksen A, Prytz S, Møller E. Reduced jaw opening from paradoxical activity of mandibular elevator muscles treated with botulinum toxin. *Europ J of Neurol* 2003;10:695-99.

Boysen G, Brander T, Christensen H, Gideon R, Truelsen T. Homocysteine and risk of recurrent stroke. *Stroke* 2003;34:1258-1261.

Hjermind LE, Werdelin LM, Eiberg H, Krag-Olsen B, Dupont E, Sørensen SA. A novel mutation in the epsilon-sarcoglycan gene causing myoclonus-dystonia syndrome. *Neurology* 2003;60:1536-9

Karlsmark M, Andersen EB, Wiinberg N, Gredal O, Jørgensen L, Mehlsen J. Sympathetic dysfunction of central origin in patients with ALS. *Eur J Neurol*. 2003 May; 10(3):229-34.

Løkkegaard AM, Friberg L. Diagnostisk anvendelse af SPECT med visualisering af dopamintransportere ved Parkinsons sygdom. *Ugeskr Læger* 2003;12: Statusartikel Dansk Neurologisk Selskab.

Maury CP, Nurmihaio-Lassila EL, Boysen G, Liljestrom M. Fibrillogenesis in gelsolin-related familial amyloidosis. *Amyloid* 2003;10 suppl.1:21-25.

Møller E, Werdelin LM, Bakke M, Dalager T, Prytz S, Regeur L. Treatment of perioral dystonia with botulinum toxin in 4 cases of Meige's syndrome. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2003;96:544-9.

Rasmussen A, Christensen J, Clemmensen PM, Dalsgaard NJ, Dam H, Hindberg I, Lunde M, Plenge P, Møller E. Platelet serotonin transporter in stroke patients. *Acta Neurol Scand* 2003;107:150-3.

Rasmussen RS, Overgaard K, Meden P, Boysen G. Thrombolytic and anticoagulation treatment in a rat embolic stroke model. *Acta Neurol Scand* 2003;108:185-192.

Jonsson PA, Ernhill K, Andersen PM, Bergemalm D, Brännström, Gredal O, Nilsson P, Marklund SL. Minute Quantities of misfolded mutant superoxide dismutase-1 cause amyotrophic lateral sclerosis. *Brain* 2003;127:73-88.

Schau B, Boysen G, Truelsen T, Boden-Albala B, Cheng J, Babamoto E, Zaher C, Sacco RL. Development and validation of a model to estimate stroke incidence in a population. *J of Stroke and Cerebrovasc Dis* 2003;12:22-28.



Truelsen T, Boysen G, Grønbaek M. Self-reported stress and risk of stroke. The Copenhagen City Heart Study. *Stroke* 2003;34:856.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Winge K, Rasmussen D, Werdelin LM. Constipation in neurological diseases. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2003;74:13-19.

Øvrige arbejder

Boysen G. Trombolysebehandling af akut blodprop i hjernen. *Hospital Health Care* 2003;2:8-10.

Boysen G. Trombolysebehandling af akut blodprop i hjernen. *Lægemagasinet for praktiserende læger* 2003;4:30-32. Gudrun Boysen og klinisk oversygeplejerske Susanne Zielke. Medlemmer af arbejdsgruppen vedrørende Referenceprogram for behandling af patienter med apopleksi. Udarbejdet af sekretariatet for referenceprogrammer, april 2003.

Boysen G. og Truelsen T. Referat. 28th International Stroke Conference i Phoenix, Arizona, 13.-15. februar 2003. *DSTHForum*, 2003;2:9-10.

Boysen G. Trombolysebehandling af akut blodprop i hjernen. *Lægemagasinet for praktiserende læger* 2003;4:30-32.

Forskningslaboratorier for Stereologi og Neurovidenskab, Afdeling N

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Gredal O. Amyotrophic Lateral Sclerosis – biochemical, stereological and clinical aspects. ph.d.-afhandling. Københavns Universitet, 2003.

Korbo L. Stereological quantitation of human and rat brain in normal brains and in various conditions with symptoms of memory impairment. ph.d.-afhandling. Københavns Universitet, 2003.

Peer reviewede originalarbejder

Andersen BB, Gundersen HJG, Pakkenberg B. Aging of the human cerebellum: a stereological study. *J Comp Neurol* 2003;466:356-65

Andersen BB, Pakkenberg B. Stereological quantitation in cerebella from people with schizophrenia. *Br J Psychiatry* 2003;182:354-61

Bock T, Kyhnel A, Pakkenberg B, Buschard K. The postnatal growth of the β -cell mass in pigs. *J Endocrinol* 2003;179:245-52

Bock T, Pakkenberg B, Buschard K. The endocrine pancreas in non-diabetic rats after short-term and long-term treatment with the long-acting GLP-1 derivative NN2211. *APMIS* 2003;111:1117-24

Bock T, Pakkenberg B, Buschard K. Increased islet volume but unchanged islet number in ob/ob mice. *Diabetes* 2003;52:1716-22

Bogdani M, Lefebvre V, Buelens N, Bock T, Pipeleers-Marichal M, In't Veld P, Pipeleers D. Formation of insulin-positive cells in implants of human pancreatic duct cell preparations from young donors. *Diabetologia* 2003;46:830-8

Garcia-Finana M, Cruz-Orive LM, Mackay CE, Pakkenberg B, Roberts N. Comparison of MR imaging against physical sectioning to estimate the volume of human cerebral compartments. *NeuroImage* 2003;18:505-16

Marnier L, Nyengaard J, Tang Y, Pakkenberg B. Marked loss of myelinated nerve fibers in the human brain with age. *J Comp Neurol* 2003;462:144-52

Marnier L, Pakkenberg B. Total length of nerve fibers in prefrontal and global white matter of chronic schizophrenics. *J Psychiatr Res* 2003;37:539-47

Pakkenberg B, Pelvig D, Marnier L, Bundgaard MJ, Gundersen HJG, Nyengaard JR, Regeur L. Aging and the human neocortex. *Exp Gerontol* 2003;38:95-99

Pelvig DP, Pakkenberg H, Regeur L, Pakkenberg B. Neocortical glial cell numbers in Alzheimer's disease. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2003;16:212-19

Samuelsen GB, Larsen KB, Bogdanovic N, Laursen H, Græm N, Larsen JF, Pakkenberg B. The changing number of cells in the human fetal forebrain and its subdivisions: A stereological analysis. *Cereb Cortex* 2003;13:115-22

Tang Y, Nyengaard JR, Pakkenberg B, Gundersen HJG. Stereology of neuronal connections (myelinated fibers of white matter and synapses of neocortex) in human brain. *Image Anal Stereol* 2003;22:171-82

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler

Larsen KB, Samuelsen GB, Bogdanovic N, Laursen H, Græm N, Pakkenberg B. Brain cell growth in the human fetal forebrain. In: Adelman G, Smith BH, eds. *Elsevier's Encyclopedia of Neuroscience*, 3rd edition. Elsevier, 2003

Ortopædkirurgisk Afdeling M

Peer reviewede originalarbejder

Sennels HP, Sand JC, Madsen B, Lauritzen JB, Fenger M, Jørgensen HL. Association between polymorphisms of Apolipoprotein E, bone mineral density of the lower forearm, quantitative ultrasound of the calcaneus and osteoporotic fractures in postmenopausal women with hip or lower forearm fracture. *Scand J Clin Lab Invest* 2003; 63: 247 – 258.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler

Bruggeman NB, Steinmann SP, Cooney WP, Krosgaard MR. Elbow, wrist and hand. In: Kjær M, Krosgaard MR,

Diederichsen LP, Krosgaard M, Voight M, Dyhre-Poulsen P, "Shoulder reflexes". *J Electromyogr Kinesiol.* 12(3); 183-191, 2003.

Magnusson P, Engebretsen L, Roos H, Takala T, Woo, SL-Y: *Textbook of sports medicine.* Blackwell Publishing 2003: 739-772.

Krosgaard MR. Almen traumatologi, idrætstraumatologi og ortopædiske infektioner. I: *Kirurgisk Kompendium* 3. udgave, 2003. NNF Arnold Busck, København. 1638 –1698.

Krosgaard, MR, Debski RE, Norlin R, Rydqvist. Shoulder. In: Kjær M, Krosgaard MR, Magnusson P, Engebretsen L, Roos H, Takala T, Woo, SL-Y: *Textbook of sports medicine.* Blackwell Publishing 2003: 684-738.

Lauritzen JB, Duus B. Hip fractures. In: *Challenge of Chronic Diseases – Can We Do Better?* Ed.: Svend Juul Jørgensen, Ninna Falkegaard, Carsten Hendriksen. *Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse.* København 2003; 87-91.

Lauritzen JB, Lund B. Underkremittetens traumatologi. I: *Kirurgisk Kompendium* 3. udgave, 2003. NNF Arnold Busck, København. 1889 –1944.

Lauritzen JB. Osteoporotic Fractures – Epidemiology, fall cascade, risk factors, and prevention. In: *Orthopaedic Issues in Osteoporosis.* 1. ed. Edited by Yuehwei H. An. CRC Press, Florida. 171 – 190. 2003.

Lauritzen JB. Den akutte patient. I: "Operation - komplikationer kan forebygges" Ed. Svend Juul Jørgensen, Henriette Vind Hansen, Ib Hessov, Jes Bruun Lauritzen, Søs Madelung, Hanne Tønnesen. *Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse,* København 2003, , PJ Schmidt A/S Grafisk Produktion. 123-127.

Lauritzen JB. Den akutte patient. I: Operation – komplikationer kan forebygges. Ed.: Svend Juul Jørgensen, Henriette Vind Hansen, Ib Hessov, Jes Bruun Lauritzen, Søs Madelung, Hanne Tønnesen. *Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse.* København 2003; 123 – 127.

Operation – komplikationer kan forebygges. Ed. Svend Juul Jørgensen, Henriette Vind Hansen, Ib Hessov, Jes Bruun Lauritzen, Søs Madelung, Hanne Tønnesen. *Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse,* København 2003, PJ Schmidt A/S Grafisk Produktion.

Peterson EW, Howland J, Lauritzen JB. Hip protectors to prevent fall-related fractures. *Generations. Journal of the American Society on Aging.* 2003; 16: 82 –85.

Øvrige arbejder

Krosgaard MR. Allograft transplantation in orthopedic surgery. *Ugeskr Læger* 2003; 165: 1225.

Palliativ Medicinsk Afdeling

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Rydahl Hansen S. Hospitalisindlagte patienters oplevede lidelse – i livet med uheldelig kræft. Institut for Sygeplejevidenskab, Det Sundhedsvidenskabelige fakultet, Aarhus Universitet, 2003. Forsvaret 29. august 2003.

Peer reviewede originalarbejder

Jensen PT, Groenvold M, Klee MC, Thranov I, Petersen MA, Machin D. A longitudinal study of sexual function and vaginal changes after radiotherapy for cervical cancer. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics* 2003; 56: 937-49.

Petersen MA, Groenvold M, Bjørner JB, Aaronson NK, Conroy T, Cull A, Fayers PM, Hjerntstad MJ, Sprangers MAG, Sullivan M, for the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Group. Use of differential item functioning analysis to validate translations of a health status questionnaire. *Quality of Life Research* 2003; 12: 373-85.

Reviewede proceedings og oversigtsartikler, bogkapitler

Pedersen L, Munch TN, Groenvold M. Management of fatigue in cancer patients – focusing on cancer patients in the palliative phase. *European Journal of Palliative Care* 2003; 10 (6): 225-229 (review).

Sjøgren P, Pedersen L. Cancersmertetilstande – epidemiologi, ætiologi og behandling. I: Jensen TS, Dahl JB, Arendt-Nielsen L (red.). *Smerter – en lærebog.* FADL's Forlag 2003: 303-16.

Patologifdelingen

Peer reviewede originalarbejder

Pelvig DP, Pakkenberg H, Regeur L, Oester S, Pakkenberg B. Neocortical Glial Cell Numbers in Alzheimer's Disease. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2003; 16:212-219.

Sand C, Thomsen HK. Topical Tacrolimus Ointment Is an Effective Therapy for Hailey-Hailey Disease. *Arch Dermatol.*, vol. 139, 1401-1402. 2003.

Danielsen L, Gniadecka M, Thomsen HK, Pedersen F, Strange S, Nielsen KG, Petersen HD. Skin changes following defibrillation. The effect of high voltage direct current. *Forensic Science International* 134 (2003) 134-141.

Gniadecki R, Rossen K. Expression of T-cell activation marker CD134 in lymphomatoid papulosis. *Br J dermatol.* 148: 885-891, 2003.

Gniadecki R, Lukowsky A, Rossen K, Madsen HO, Thomsen K, Wulf HC. Bone marrow precursor of extranodal T-cell lymphoma. *Blood*, 102: 3797-3799. 2003.

Psykiatrisk Afdeling E

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Abel M-B. Tidlig opsporing af patienter med førstegangsspsykose i det skizofrene spektrum. (Early detection of patients with first episode psychosis in schizophrenia spectrum). (Ph.d.-afhandling). Bispebjerg Hospital, 2003.

Arnfred SM. Somatosensory Gating in Schizophrenia. 2003. (Ph. d.-afhandling). Københavns Universitet.

Jeppesen P. Randomised clinical trial of integrated versus standard psychiatric treatment of patients with a first episode of schizophrenia spectrum disorder (ph.d.-afhandling). Forsvaret den 13. marts 2003 ved Panum Institutet.

Mackeprang T V. Informationsbearbejdningsforstyrrelser og dopaminaktivitet hos skizofrene patienter og raske kontrolperson: Effekt af behandling med antipsykotika. (Ph.d.-afhandling). København: Lægeforeningens Forlag, 2003.

Peer reviewede originalarbejder

Andersen HS, Søstoft D, Lillebæk T, Gabrielsen G, Hemmingsen R. A longitudinal study of prisoners on remand: repeated measures of psychopathology in the initial phase of solitary versus non solitary confinement. *Int. J Law Psychiatry* 26 (2): 165-177 (2003).

Arnfred SM, Chen ACN, Glenøth BY, Hemmingsen R. Gating in un-medicated Schizophrenic Out-patients. *Amer J Psychiatry* 160: 2236-2238 (2003).

Arnfred SM, Lind NM, Moustgaard A, Hansen AK, Gjedde A. 2003. Minipig Negative Slow Wave Demonstrate Target/non-target Difference in P300 Paradigm. *NeuroImage*, 20, 1, 587-590.

Nordentoft M, Wandall-Holm N. 10 year follow up study of mortality among users of hostels for homeless people in Copenhagen. *BMJ*, 2003, 327: 81 – 3.

Rasmussen A, Lunde M, Poulsen DL, Sørensen K, Qvitzau S, Bech P. A double-blind, placebo-controlled study of sertraline in the prevention of depression in stroke patients. *Psychosomatics.* 2003 May-june; 44(3):215-21. PMID: 12724503 (PubMed – indexed for MEDLINE).

Rasmussen A, Christensen J, Clemmensen PM, Dalsgaard NJ, Dam H, Hindberg I, Lunde M, Plenge P, Møllerup E. Platelet serotonin transporter in stroke patients. *Acta Neurol. Scand.* 2003 Feb; 107(2): 150-3. PMID: 12580867 (PubMed – indexed for MEDLINE).

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler

Birket-Smith M. Psyke. In: Juul Jørgensen S, Vind Sørensen L, Hessov I, Lauritzen JB, Madelung S, Tønnesen H. *Operation. Komplikationer kan forebygges.* Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse 2003.

Fink P. Birket-Smith M. Smerter og smerter. In: Staehelin-Jensen T, Dahl JB, Arendt-Nielsen L. (eds). *Smerter – en lærebog.* FADL's forlag 2003.

Nordentoft M. Bedømmelse af risiko for selvmord (Evaluation of suiciderisk). i Når selvmordet truer (When suicide is threatening). Redaktion: Hjort Madsen B, Zöllner L, Nordentoft M. Munksgaard, København, 2003.

Øvrige arbejder

Brunse L, Birket-Smith M. Psykosocial støtte. In: Zwisler A-D, Schou L, Sørensen LV (eds). *Hjerterehabilitering. Hjerterehabilitering, Kardiologisk afdeling Y, Bispebjerg Hospital.* 2003.

Hørder M, Hemmingsen R, Mogensen SC. (Should physicians perform research?) *Ugeskrift for Læger* 165 (4): 311-314 (2003). Nordentoft M. Afinstitutionisering og kriminalitet blandt psykisk syge. (Deinstitutionalisation and criminality among mentally ill). *Ugeskrift for læger* 2003, 165: 2551.

Pinner M, Børgesen SE, Jensen R, Birket-Smith M, Gade A, Riis JØ. Konsensusrapport om commotio cerebri (hjernerystelse) og det postcommotio syndrom. Videnscenter for hjerneskade, 2003.

Røntgenafdelingen

Peer reviewede originalarbejder

Magnusson SP, Beyer N, Abrahamson H, Aagaard P, Neergaard K, Kjær M: Increased cross-sectional area and reduced tensile stress of the Achilles tendon in elderly compared to young women. *Journal of Gerontology. Biological Sciences* 58: B123-127,2003

Videncenter for Sårheling, Afdeling S

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Jørgensen LN. Collagen deposition in the subcutaneous tissue during wound healing in humans: a model evaluation (disputat). *APMIS suppl.* 2003;115:1-56. Forsvaret den 23.11.2003 ved Københavns Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Peer reviewede originalarbejder

Black E, Vibe-Petersen J, Jørgensen LN, Madsen SM, Ågren MS, Holstein P, Perrild H, Gottrup F. Decrease of collagen deposition



in wound repair in type 1 diabetes independent of glycemic control. *Arch Surg.* 2003;138(1):34-40.

Dehlin O, Elmstahl S, Gottrup F. Monochromatic phototherapy – a new way of treating chronic pressure ulcers? *Aging, Clinical and Experimental Research* 2003;15:259-263.

Gottrup F. Organization of wound healing services: The Danish experience and the importance of surgery. *Wound Rep Reg* 2003;11:452-457.

Jørgensen LN, Madsen SM, Gottrup F. Implantable wound healing models and the determination of subcutaneous collagen deposition in expanded polytetrafluoroethylene implants. *Methods Mol Med.* 2003;78:263-73.

Kjær ML, Jørgensen B, Karlsmark T, Holstein P, Simonsen I, Gottrup F. Does the pattern of venous insufficiency influence healing of venous leg skin transplantation? *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2003 Jun;25(6):562-567.

Sørensen LT, Karlsmark T, Gottrup F. Abstinence from smoking reduces incisional wound infection: a randomised controlled trial. *Ann Surg* 2003;238(1):1-5.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Gottrup F. Recent development in wound healing and wound care. *Hospital Healthcare Europe* 2002/2003: T25-T30.

Holstein P, Bondorh Nielsen, P. Den diabetiske fod. In: Type 2-diabetes. Medicinsk teknologivurdering af screening, diagnostik og behandling. København: Sundhedsstyrelsen, 2003:180-184.

Holstein P, Bondorh Nielsen P. Fødder. In: Type 2-diabetes. Medicinsk teknologivurdering af screening, diagnostik og behandling. København: Sundhedsstyrelsen, 2003:267-271.

Jørgensen B. Tryksår – medicinske aspekter. In: Tryksårsforebyggelse i den siddende stilling. København: Hjelpepædagogisk Institut, 2003:9-23.

Melby BØ, Holbæk L, Müller K. Miniafprøvning af Tielle Plus Borderless. *Sår* 2003;4:136-140.

Müller K. Sårbehandling. In: Sygeplejebogen 2, 2. del. København: Gads Forlag, 2003:12-37.

Nielsen DL. Forebyggelse af fodsår hos ældre diabetikere. In: Ældre og fodsundhed. København: Ældre Forum, 2003:40-44.

Sørensen LT. Smoking and Wound Healing. *EWMA Journal* 2003;3(1):13-15.

Øvrige arbejder

Bermark S, Zimmerdahl V, Müller K. Prævalensundersøgelse af tryksår på Bispebjerg Hospital. *Sår* 2003;3:92-96.

Bitsch M. Sår I. Månedsskr Prakt Lægegern 2003;81(9):1141-46.

Bitsch M. Skindebenesår II. Månedsskr Prakt Lægegern 2003;81(10):1387-92.

Bitsch M. Den diabetiske fod. Månedsskr Prakt Lægegern 2003;81(11):1533-40.

Bitsch M. Det arterielle sår. Månedsskr Prakt Lægegern 2003;81(12):1689-96.

Holstein P. Fodproblemer hos patienter med diabetes. In: Ældre og fodsundhed. København: Ældre Forum, 2003:35-40.

Melby BØ. Hvordan behandles diabetiske fodsår? In: Type 2 diabetes håndbog for social- og sundhedsassistenter i hjemmeplej. København: Type2dialog Aps: 2003:43-47.

Melby BØ. Inficerede sår. *Fodterapeuten* 2003;1:3-8.

Medicinsk Center: Medicinsk Centerledelse

Peer reviewede originalarbejder

Avlund K, Vass M, Hendriksen C. Onset of mobility disability among community-dwelling old men and women. The role of tiredness in daily activities. *Age and Ageing* 2003;32:579-84.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Hendriksen C, Vass M. Preventive home visits to elderly people in Denmark. *Generations review* 2003;13:14-7.

Øvrige arbejder

Jørgensen SJ, Falkesgaard N, Hendriksen C. Redigeret udrædningsrapport: The Challenge of Chronic Diseases. *Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse*. København, 2003.

Jørgensen SJ, Hendriksen C. Det udgående hospital. *Lægen* 2003;2:22-3.

Matzen LE, Hendriksen C, Scroll M, Puggaard L, Christy M, Pedersen KP. Forebyggelse og behandling af funktionstab hos ældre. *Klaringsrapport no. 5*. Dansk Selskab for Geriatri og Dansk Selskab for Intern Medicin, 2003.

Center for Forskning og Udvikling på Ældreområdet

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Bedsted TV. A Dynamic Analysis of the Costs of Dementia in Denmark (ph.d. afhandling). København: Økonomisk Institut, Rød serie 90, 359 s. Forsvaret ved Københavns Universitet den 24. februar 2003, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet.

Jørgensen KP. Aspects of Innovation and Innovative Industries (ph.d. afhandling). København: Økonomisk Institut, Rød serie 95, 210 s. Forsvaret ved Københavns Universitet den 8. september 2003, Det Samfundsvidenskabelige Fakultet.

Peer reviewede originalarbejder

Sørensen HV, Lendal S, Schultz-Larsen K, Uhrskov T. Stroke Rehabilitation: Assistive Technology and Environmental Modifications Following Primary Rehabilitation in Hospital – A Therapeutic Perspective. *Asst Technol* 2003;15:39-48.

Kardiologisk Klinik Y

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Ottesen, M Delay prior to Hospital admission for Patients with Acute Coronary Syndrome, eget forlag, 2003:1-85 Forsvaret den 23. maj 2003 (Ph.D. 2003)

Peer reviewede originalarbejder

Abdulla, J., H. Burchardt, Z. A. S., L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "The angiotensin converting enzyme inhibitor trandolapril has neutral effect on exercise tolerance or functional class in patients with myocardial infarction and reduced left ventricular systolic function(1)." *Eur Heart J* 24(23): 2116-22.

Abildstrom, S. Z., B. T. Jensen, E. Agner, C. Torp-Pedersen, O. Nyvad, K. Wachtell, M. M. Ottesen and J. K. Kanters (2003). "Heart rate versus heart rate variability in risk prediction after myocardial infarction." *J Cardiovasc Electrophysiol* 14(2): 168-73.

Aplin, M., T. Engstrom, N. G. Vejstrup, P. Clemmensen, C. Torp-Pedersen and L. Kober (2003). "Prognostic importance of complete atrioventricular block complicating acute myocardial infarction." *Am J Cardiol* 92(7): 853-6.

Brendorp, B., H. Elming, L. Jun, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "The prognostic value of QTc interval and QT dispersion following myocardial infarction in patients treated with or without dofetilide." *Clin Cardiol* 26(5): 219-25.

Brendorp, B., O. D. Pedersen, H. Elming, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Can antiarrhythmic drugs save lives in patients with congestive heart failure?" *Expert Rev. Cardiovasc. Ther.* 1(2): 191-202.

Brendorp, B., C. Torp-Pedersen, H. Elming and L. Kober (2003). "Survival after withdrawal of dofetilide in patients with congestive heart failure and a short baseline QTc interval: A follow-up on the Diamond-CHF QT substudy." *European Heart Journal* 24(3): 274-279.

Buch, P., J. Friberg, H. Scharling, P. Lange and E. Prescott (2003). "Reduced lung function and risk of atrial fibrillation in the Copenhagen City Heart Study." *Eur Respir J* 21(6): 1012-6.

Dahlin, J., P. Svendsen and N. Gadsboll (2003). "Poor maintenance of sinus rhythm after electrical cardioversion of patients with atrial fibrillation or flutter: a 5-year follow-up of 268 consecutive patients." *Scand Cardiovasc J* 37(6): 324-8.

Elming, H., B. Brendorp, O. D. Pedersen, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Dofetilide: a new drug to control cardiac arrhythmia." *Expert Opin. Pharmacother.* 6(6): 973-985.

Friberg, J., P. Buch, H. Scharling, N. Gadsboll and G. B. Jensen (2003). "Rising rates of hospital admissions for atrial fibrillation." *Epidemiology* 14(6): 666-72.

Friberg, J. and N. Gadsboll (2003). "Intracardiac Low-Energy versus Transcatheter High-Energy Direct-Current Cardioversion of Atrial Fibrillation: A Randomised Comparison." *Cardiology* 99(2): 72-7.

Friberg, J., H. Scharling, N. Gadsboll and G. B. Jensen (2003). "Sex-specific increase in the prevalence of atrial fibrillation (The Copenhagen City Heart Study)." *Am J Cardiol* 92(12): 1419-23.

Gustafsson, F., C. Torp-Pedersen, B. Brendorp, M. Seibaek, H. Burchardt and L. Kober (2003). "Long-term survival in patients hospitalized with congestive heart failure: relation to preserved and reduced left ventricular systolic function." *Eur Heart J* 24(9): 863-870.

Hermann, T. S., C. Rask-Madsen, N. Ihlemann, H. Dominguez, C. B. Jensen, H. Storgaard, A. A. Vaag, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Normal insulin-stimulated endothelial function and impaired insulin-stimulated muscle glucose uptake in young adults with low birth weight." *J Clin Endocrinol Metab* 88(3): 1252-7.

Ihlemann, N., C. Rask-Madsen, A. Perner, H. M. Dominguez, T. S. Hermann, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Tetrahydrobiopterin Restores Endothelial Dysfunction Induced by an Oral Glucose Challenge in Healthy Subjects." *Am J Physiol Heart Circ Physiol.* 108: 1815-1821.

Lindholm, M. G., L. Kober, S. Boesgaard, C. Torp-Pedersen and J. Aldershvile (2003). "Cardiogenic shock complicating acute myocardial infarction: Prognostic impact of early and late shock development." *European Heart Journal* 24(3): 258-265.

Moller, J. E., B. Brendorp, M. Ottesen, L. Kober, K. Egstrup, S. H. Poulsen and C. Torp-Pedersen (2003). "Congestive heart failure with preserved left ventricular systolic function after acute myocardial infarction: clinical and prognostic implications." *Eur J Heart Fail* 5(6): 811-9.

Moller, J. E., K. Egstrup, L. Kober, S. H. Poulsen, O. Nyvad and C. Torp-Pedersen (2003). "Prognostic importance of systolic and diastolic function after acute myocardial infarction." *Am Heart J* 145(1): 147-53.

Nielsen, O. W., T. A. McDonagh, S. D. Robb and H. J. Dargie (2003). "Retrospective analysis of the cost-effectiveness of using plasma brain natriuretic peptide in screening for left ventricular systolic dysfunction in the general population." *J Am Coll Cardiol* 41(1): 113-20.

Ottesen, M. M., U. Dixen, C. Torp-Pedersen and L. Kober

(2003). "Prehospital behaviour of patients admitted with acute coronary syndrome or witnessed cardiac arrest." *Scand Cardiovasc J* 37(3): 141-8.

Pedersen, O. D. (2003). "Prevalence, prognostic significance, and treatment of atrial fibrillation in congestive heart failure with particular reference to the DIAMOND-CHF study." *Congest Heart Fail* 9(6): 333-40.

Pedersen, O. D., B. Brendorp, H. Elming, L. Kober, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Does Conversion and Prevention of Atrial Fibrillation Enhance Survival in Patients with Left Ventricular Dysfunction? Evidence from the Danish Investigations of Arrhythmia and Mortality ON Dofetilide." *Cardiac Electrophysiology Review* 7: 219-223.

Poole-Wilson, P. A., K. Swedberg, J. G. Cleland, A. Di Lenarda, P. Hanrath, M. Komajda, J. Lubus, B. Lutiger, M. Metra, W. J. Remme, C. Torp-Pedersen, A. Scherhag and A. Skene (2003). "Comparison of carvedilol and metoprolol on clinical outcomes in patients with chronic heart failure in the Carvedilol Or Metoprolol European Trial (COMET): randomised controlled trial." *Lancet* 362(9377): 7-13.

Rask-Madsen, C., H. Dominguez, N. Ihlemann, T. Hermann, L. Kober and C. Torp-Pedersen (2003). "Tumor necrosis factor-alpha inhibits insulin's stimulating effect on glucose uptake and endothelium-dependent vasodilation in humans." *Circulation* 108(15): 1815-21.

Sajadieh, A., V. Rasmussen, H. O. Hein and J. F. Hansen (2003). "Familial predisposition to premature heart attack and reduced heart rate variability." *Am J Cardiol* 92(2): 234-6.

Seibaek, M., H. Vestergaard, H. Burchardt, C. Sloth, C. Torp-Pedersen, S. L. Nielsen, P. Hildebrandt and O. Pedersen (2003). "Insulin resistance and maximal oxygen uptake." *Clin Cardiol* 26(11): 515-20.

Zwisler, A. D., H. Bronnum-Hansen, H. Shionning, B. M. Nelbom and V. Backer (2003). "[Smoking cessation program for health personnel—is it worth while?]." *Ugeskr Laeger* 165(14): 1451-6.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Jacobsen, T. N. and J. F. Hansen (2003). "[Rehabilitation after ischemic heart disease]." *Ugeskr Laeger* 165(34): 3225.

Køber, L. and C. Torp-Pedersen (2003). Atrial fibrillation and heart failure: Aetiological, prognostic and therapeutic considerations. *Heart Failure Updates*. J. McMurray and M. Pfeffer. London and New York, Martin Dunitz: 59-78.

Lippert, F. K. and C. Torp-Pedersen (2003). "[Orientation from the Danish Committee for Resuscitation. Recommendations concerning ventilation methods in basic resuscitation of adults]." *Ugeskr Laeger* 165(45): 4310.

Øvrige arbejder

Torp-Pedersen, C. (2003). "[Why should many physicians perform clinical research?]." *Ugeskr Laeger* 165(4): 318-9.

Torp-Pedersen, C. T. and L. Kober (2003). "[Golden time in acute myocardial infarction]." *Ugeskr Laeger* 165(42): 3999.

Zwisler, A. D., L. Schou and L. Sørensen (2003). Hjerterehabilitering, Rationale, arbejdsmetode og erfaringer fra Bispebjerg Hospital. København, Hjerterehabiliteringen, Bispebjerg Hospital.

Klinisk Farmakologisk Enhed

Peer reviewede originalarbejder

Andersen SE, Pedersen AB, Bach KF. Medication history on internal medicine wards: Assessment of extra information collected from second drug interviews and GP lists. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 2003;12(6):491-98

Capacity of Paracetamol to High Surface Activated Charcoal: In vitro Studies. *Pharmacol Toxicol.* Nov 2003; 93(5):233-7

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler
Andersen SE, Moe C. Hyponatriæmi ved behandling med serotonin-reuptake inhibitorer (SSRI). *Ugeskr Læger* 2003; 165(40):3820-1

Andersen SE, Christensen HR. Diagnostik af vitamin B 12-mangel (letter). *Ugeskr Læger* 2003;165(32):3097

Hoegberg LC, Angelo HR, Christophersen AB, Christensen HR. The effect of Food and Ice Cream on the Adsorption Rabel R, Kolbye A, Andersen SE. Lægemedielomkostninger på intern medicinske afdelinger. *Ugeskr Læger* 2003;165(15):1565-68

Øvrige arbejder

Andersen SE. Dokumentation af lægemiddelordinationer – set i et MV-perspektiv. *MTVnyt, Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering*, 2003;5(1):30-1

Andersen SE, Hellebek AH. Medicineringsfejl. 2003. Kapitel i Schou J, Ravn-jonsen A, Hvidberg E. *Noter i forordningslære*, 1996.

Christophersen AB, Jacobsen P. Hjemmet er en farlig plads, set med en toksikologs øjne. *Førstehjælpsinstruktøren*, december 2003;4:5-8

Christophersen AB, Christensen HR. Inspirerende workshop om forgiftningsbehandling fra New York City Poison Control Center. *Ugeskr Læger* 28. juli 2003;165(31):3022

Giraldi A. Erektile dysfunktion. *Rationel Farmakoterapi* 2003;8:1-4





Geriatrisk Klinik G

Peer reviewede originalarbejder

Jonsson A, Gustafson Y, Schroll M, Hansen FR, Saarela M, Nygaard H, Laake K, Jonsson PV, Valvanne J, Dehlin O. Geriatric rehabilitation as an integral part of geriatric medicine in the Nordic countries: Dan Med Bull 2003; 50: 439-45

Avlund K, Pedersen AN, Schroll M. Functional decline from age 80 to 85: influence of preceding changes in tiredness in daily activities: Psychosom Med 2003; 65: 771-7

Sjøl A, Thomsen KK, Schroll M, Andersen LB. Secular trends in acute myocardial infarction in relation to physical activity in a general Danish population: Scand J Med Sci Sports 2003; 13: 224-30

Chin A, Paw MJ, de Groot LC, van Gend SV, Schoterman MH, Schouten EG, Schroll M, van Staveren WA. Inactivity and weight loss effective criteria to identify frailty: J Nutr Health Aging 2003; 7: 55-60

Sandmand M, Bruunsgaard H, Kemp K, Andersen-Ranberg K, Schroll M, Jeune B. High circulating levels of tumor necrosis factor-alpha in centenarians are not associated with increased production in T lymphocytes: Gerontology 2003; 49: 155-60

Bruunsgaard H, Ladelund S, Pedersen AN, Schroll M, Jørgensen T, Pedersen BK. Predicting death from tumour necrosis factor-alpha and interleukin-6 in 80-year-old people: Clin Exp Immunol 2003; 132: 24-31

Hoidrup S, Sørensen TI, Grønbaek M, Schroll M. Incidence and characteristics of falls leading to hospital treatment: a one-year population surveillance study of the Danish population aged 45 years and over: Scand J Public Health 2003; 31: 24-30

Schroll M. Physical activity in an ageing population: Scand J Med Sci Sports 2003; 13: 63-9

Davidsen M, Bronnum-Hansen H, Jørgensen T, Madsen M, Gerdes LU, Osler M, Schroll M. Trends in incidence, case-fatality and recurrence of myocardial infarction in the Danish Monica population 1982-2001: Eur J Epidemiol 2003; 17: 1139-45

Milman N, Byg KE, Ovesen L, Kirchhoff M, Jørgensen KS. Iron status in Danish women 1984-1994: a cohort comparison of changes in iron stores and the prevalence of iron deficiency and iron overload: Eur J Haematol 2003; 71: 51-61

Andersen SE, Moe C. Selective serotonin reuptake inhibitor induced hyponatremia: Ugeskr Laeger 2003; 165: 3820-1

Rosholm JU, Mortensen HH, Svensson BH, Horwitz N, Florescu IN, Munk B, Pedersen H, Levring AM, Matzen LE. Treatment with antidepressants in geriatric departments: Ugeskr Laeger 2003; 165: 565-9



Reumatologisk Klinik H

Disputatser og ph.d.-afhandlinger

Beyer, Nina Physical training reduces risk factors for disability and falls in elderly women. Ph.d.-afhandling, Københavns Universitet, forsvaret 18. februar 2003

Essendrup M. Significance of intra-abdominal pressure in work related trunk-loading. Eget forlag pp 1-78. Forsvaret 18. november 2003 ved Sundhedsvidenskabeligt fakultet, Københavns Universitet.

Stallknecht B. Inherence of physical training on adipose tissue metabolism. Doktorsdisputat. eget forlag 1-115. Københavns Universitet. Forsvaret 31. januar 2003.

Viese M. Regulation of Glut-4 expression in cultured myotubes. Ph.d.-afhandling, eget forlag 1-70. Københavns Universitet. Forsvaret 3. oktober 2003.

Peer reviewede originalarbejder

Ahtikoski AM, Koskinen SO, Virtanen P, Kovanen V, Risteli J, Takala TE. Synthesis and degradation of type IV collagen in rat skeletal muscle during immobilization in shortened and lengthened positions. Acta Physiologica Scandinavica 177: 473-481, 2003.

Ai H, Ralston E, Lauritzen HP, Galbo H, Ploug T. "Disruption of microtubules in rat skeletal muscle does not inhibit insulin- or contraction induced glucose transport". Am J Physiol Endocrinol Metab, 285(4): E836-44, 2003.

Ashina M, Stallknecht B, Bendtsen L, Pedersen JF, Schiffer S, Galbo H, Olesen J. "Tender points are not sites of ongoing inflammation in vivo evidence in patients with chronic tension-type headache". Cephalalgia, 23(2): 109-16, 2003.

Bendtsen K, Hansen PR, Rieneck K & The spironolactone/arthritis study group. Spironolactone inhibits production of proinflammatory cytokines, including tumour necrosis factor alpha and interferon gamma, and has potential in the treatment of arthritis. Clin Exp Immunol 134: 151-158, 2003.

Bojsen-Møller J, Hansen P, Aagaard P, Brønd J, Kjær M, Magnusson SP. Measurement of in vivo vastus lateralis tendon-aponeurosis compliance. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports 13: 259-265, 2003.

Diederichsen LP, Krogsgaard M, Voight M, Dyhre-Poulsen P. "Shoulder reflexes". J Electromyogr Kinesiol. 12(3): 183-191, 2003.

Dela F, Mohr T, Jensen C, Haahr HL, Secher NH, Biering-Sørensen F, Kjær M. Cardiovascular control during exercise: Insights from spinal cord-injured humans. Circulation 107: 2127-2133, 2003.

Donsmark M, Langfort J, Holm C, Ploug T, Galbo H: "Contractions activate hormone-sensitive lipase in rat muscle

by protein kinase C and mitogen activated protein kinase". J Physiol, 550 (Pt 3): 845-54, 2003.

Ehrnborg C, Lange KH, Dall R, Christiansen JS, Lundberg PA, Baxter R, Boroujerdi MA, Bengtsson BA, Healey ML, Pentecost C, Longobardi S, Napoli R, Rosen T (on behalf of the GH-2000 study group). The GH/IGF-1 axis hormones and bone markers in elite athletes in response to a maximum exercise test. Journal of Clinical Endocrinology Metabolism 88: 394-401, 2003.

Fujimoto T, Kempainen J, Kalliokoski KK, Nuutila P, Ito M, Knuuti J. Skeletal muscle glucose uptake response to exercise in trained and untrained men. Medicine and Science in Sports and Exercise 35: 777-783, 2003.

Hansen P, Aagaard P, Kjær M, Larsson B, Magnusson SP. The effect of habitual running on human Achilles tendon load-deflection properties and cross-sectional area. Journal of Applied Physiology. 95: 2375-2380, 2003.

Hartkopp A, Harridge SDR, Mizuno M, Ratkevicius A, Quistorff B, Kjær M, Biering-Sørensen F. Effect of training on contractile and metabolic properties of wrist extensor muscles in spinal cord injured individuals. Muscle & Nerve 27: 72-80, 2003.

Heinemeier K, Langberg H, Kjær M. Exercise-induced changes in circulating levels of transforming growth factor-beta-1 in humans: Methodological considerations. European Journal of Applied Physiology 90: 171-177, 2003.

Heinemeier K, Langberg H, Olesen J, Kjær M. Role of TGF-b-1 in relation to exercise-induced type I collagen synthesis in human tendinous tissue. Journal of Applied Physiology 95: 2390-2397, 2003.

Helge JW, Stallknecht B, Pedersen BK, Galbo H, Kiens B, Richter EA. "The effect of graded exercise on IL-6 release and glucose uptake in human skeletal muscle". J Physiol, 546(Pt 1): 299-305, 2003.

Höffner L, Nielsen JJ, Langberg H, Hellsten Y. Exercise but not prostanoids enhance levels of vascular endothelial growth factor and other proliferative agents in human skeletal muscle interstitium. Journal of Physiology 550: 217-225, 2003.

Kalliokoski KK, Kuusela T, Laaksonen MS, Knuuti J, Nuutila P. Muscle fractal vascular branching pattern and microvascular perfusion heterogeneity in endurance-trained and untrained men. Journal of Physiology 546: 529-535, 2003.

Kalliokoski KK, Laaksonen MS, Knuuti J, Nuutila P. Perfusion distribution between and within muscles during intermittent isometric exercise in endurance-trained and untrained men. International Journal of Sports Medicine 24: 400-403, 2003.

Kalliokoski KK, Laaksonen MS, Takala TO, Knuuti J, Nuutila P. Muscle oxygen extraction and perfusion heterogeneity during continuous and intermittent static exercise. Journal of Applied Physiology 94: 953-958, 2003.

Kempainen J, Stolen K, Kalliokoski KK, Salo T, Karanko H, Viljanen T, Airaksinen J, Nuutila P, Knuuti J. Exercise training improves insulin stimulated skeletal muscle glucose uptake independent of changes in perfusion in patients with dilated cardiomyopathy. Journal of Cardiac Failure 9: 286-295, 2003.

Krustrup P, Ferguson RA, Kjær M, Bangsbo J. ATP and heat production in human skeletal muscle during dynamic exercise: higher efficiency of anaerobic than aerobic ATP resynthesis. Journal of Physiology 549: 255-271, 2003.

Langberg H, Boushel R, Skovgaard D, Risum N, Kjær M. Cyclooxygenase-2 mediated prostaglandin release regulates blood flow in connective tissue during mechanical loading. Journal of Physiology 551: 683-689, 2003.

Laaksonen MS, Kalliokoski KK, Kyröläinen H, Kempainen J, Teräs M, Sipilä H, Nuutila P, Knuuti J. Skeletal muscle blood flow and flow heterogeneity during dynamic and isometric exercise in humans. American Journal of Physiology 284: H979-H986, 2003.

Langfort J, Ploug T, Ihlemann J, Baranczuk E, Donsmark M, Gorski J, Galbo H. "Additivity of adrenaline and contractions on hormone-sensitive lipase, but not on glycogen phosphorylase, in rat muscle. Acta Physiol Scand, 178(1): 51-60, 2003.

Magnusson SP, Beyer N, Abrahamson H, Aagaard P, Neergaard K, Kjær M. Increased cross-sectional area and reduced tensile stress of the Achilles tendon in elderly compared to young women. Journal of Gerontology. Biological Sciences 58: B123-B127, 2003.

Magnusson SP, Hansen P, Aagaard P, Brønd J, Dyhre-Poulsen P, Bojsen-Møller J, Kjær M. Differential strain pattern of the human triceps surae aponeurosis and free tendon, in vivo. Acta Physiologica Scandinavica 177: 1-11, 2003.

Magnusson SP, Kjær M. Region specific differences in Achilles tendon cross-sectional area in runners and non-runners. European Journal of Applied Physiology 90: 549-553, 2003.

Mulder H, Sorhede-Winzell M, Contreras JA, Fex M, Strom K, Ploug T, Galbo H, Arner P, Lundberg C, Sundler F, Ahren B, Holm C. "Hormone-sensitive lipase null mice exhibit signs of impaired insulin sensitivity whereas secretion is intact". J Biol Chem, 278 (38): 36380-8, 2003.

Nordsborg N, Mohr M, Pedersen LD, Nielsen JJ, Langberg H, Bangsbo J. Muscle interstitial potassium kinetics during intense exhaustive exercise - effect of previous arm exercise. American Journal of Physiology 285: R143-R148, 2003.

Petersen T, Olsen S, Laslett M, Thorsen H, Manniche C, Ekdahl C, Jacobsen S. „Diagnostic classification of non-specific low back pain. A new system integrating patho-anatomic and clinical categories". Physiotherapy Theory and Practice 19: 213-37, 2003.

Rasmussen U, Krustrup P, Kjær M, Rasmussen HN. Experimental evidence against the mitochondrial theory of ageing. A study of isolated human skeletal muscle mitochondria. Experimental Gerontology 38: 877-886, 2003.

Rasmussen U, Krustrup P, Kjær M, Rasmussen HN. Human skeletal muscle mitochondrial metabolism in youth and senescence: no signs of functional changes in ATP formation and mitochondrial oxidative capacity. Pflügers Archiv 446: 270-278, 2003.

Rosendal L, Langberg H, Skov-Jensen A, Kjær M. Cardiovascular and muscular performance during military training. Clinical Journal of Sports Medicine 13: 157-163, 2003.

Stolen KQ, Kempainen J, Kalliokoski KK, Luotolahti M, Viljanen T, Nuutila P, Knuuti J. Exercise training improves myocardial glucose uptake in patients with dilated cardiomyopathy. Journal of Nuclear Cardiology 10: 447-455, 2003.

Stolen KQ, Kempainen J, Ukkonen H, Kalliokoski KK, Luotolahti M, Lehtikoinen P, Hämäläinen H, Salo T, Airaksinen KEJ, Nuutila P, Knuuti J. Exercise training improves biventricular oxidative metabolism and left ventricular efficiency in patients with dilated cardiomyopathy. Journal of American College of Cardiology 41: 460-467, 2003.

Suh SH, Casazza GA, Horning MA, Miller BF, Brooks GA. Effects of oral contraceptives on glucose flux and substrate oxidation rates during rest and exercise. Journal of Applied Physiology 94: 285-94, 2003.

Sundell J, Laine H, Luotolahti M, Nuutila P, Kalliokoski K, Raitakari O, Knuuti J. Blunted coronary vascular reactivity to insulin is an early alteration in hypertension. Journal of Vascular Research 40: 58-67, 2003.

Szkudlarek M, Court-Payen M, Jacobsen S, Klarlund M, Thomsen HS, Østergaard M. "Interobserver agreement of ultrasonography of rheumatoid arthritis finger and toe joints". Arthritis and Rheumatism 4: 955-62, 2003.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler

Aagaard P, Thorstenson A. Neuromuscular aspects of exercise: Adaptive responses evoked by strength training. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 70-106, 2003.

Aagaard P. Training-induced changes in neural function. Exercise and Sports Science Reviews 31: 61-67, 2003. Beyer N, Magnusson SP. Målemetoder i Fysioterapi. Munksgaard, København, 2003.

Beyer N, Suetta C, Kjær M. Fysisk aktivitet. I Operation – komplikationer kan forebygges. Eds: Jørgensen, Vind Hansen, Hessov, Lauritsen, Madelung, Tønnesen. Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital, 69-75, 2003.

Bojsen-Møller J, Larsson B, Magnusson SP, Aagaard P. Strength and endurance profiles of elite olympic class sailors. Human Performance in Sailing Conference, Auckland 2003, Proceedings. Eds: Legg, Mackie, Cochrane. Unitec School of Sports, Massey University, Auckland, 2003.

Fredberg U, Sääpälä T, Damsgaard R, Kjær M. Ergogenic aids (doping) and pharmacological injury treatment. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 278-298, 2003.

Jespersen J, Pedersen TG, Beyer N. Sarkopeni og styrketræning: Aldersrelaterede ændringer: effekt af styrketræning. Ugeskrift for Læger 165: 3307-3311, 2003.

Kjær M, Langberg H, Magnusson SP. Overbelastningsskader i senevæv: indsigt i adaptationsmekanismer. Ugeskrift for Læger 165: 1438-1443, 2003.

Kjær M, Kalimo H, Saltin B. Skeletal muscle: Physiology, training and repair after injury. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 49-69, 2003.

Kjær M, Krogsgaard M, Magnusson P, Engebretsen L, Roos H, Takala T, Woo S L-Y. Introduction: The exercising human – an integrated machine. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 1-7, 2003

Magnusson SP, Hansen P, Kjær M: Tendon properties in relation to muscular activity and physical activity. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports 13: 211-223, 2003.

Magnusson SP, Takala T, Abramovich SD, Loh JC, Woo SL-Y: Connective tissue in ligaments, tendon and muscle: physiology and repair, and musculoskeletal flexibility. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 134-156, 2003.

Mæhlum S, Langberg H, Lereim I. Practical sports medicine. I Textbook of Sports Medicine. Basic and clinical aspects of sports injury and physical activity. Eds: Kjær, Krogsgaard, Magnusson, Engebretsen, Roos, Takala, Woo. Blackwell, Oxford, 773-782, 2003.

Skelton DA, Beyer N: Exercise and injury prevention in older people. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports 13: 77-85, 2003.

Suetta C, Beyer N, Kjær M: Fysisk aktivitet. I Operation – komplikationer kan forebygges. Eds: Jørgensen, Vind Hansen, Hessov, Lauritsen, Madelung, Tønnesen. Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital, 2003.



Langfort J, Donsmark M, Ploug T, Holm C, Galbo H: "Hormone-sensitive lipase in skeletal muscle: regulatory mechanisms". *Acta Physiol Scand*, Aug; 178(4): 397-403. Review. 2003.

Dahlin J, Sorensen SF, "Experiences with infliximab in the treatment of active rheumatoid arthritis and spondyloarthritis". *Ugeskr Laeger* 165(48): 4646-9, 2003.

Øvrige arbejder

Aagaard P. Korskåndsskader, styrketræning og ernæring, Annual Meeting American College of Sports Medicine 2003. Team Danmarks Trænerblad PULS 3, 7-10, 2003.

Hansen SE, "Arthrocentesis in the past". Comment on an article by Aceves-Avila et al. *Rheumatology (Oxford)*. 42(12): 1569, 2003.

Kjær M. Skal man have løn som forsøgsperson i videnskabelige undersøgelser? *Ugeskrift for Læger* 165: 4568-4569, 2003.

Kopp Christensen O, Anthony S, Astrup A, Graff V, Hansen S, Heitmann B, Holund U, Kjær M, Lissau I, Madsbad S, Madsen SA, Müller P, Nygaard B, Ovesen L, Petersen T, Richelsen B, Siggard B, Lander-Svendsen O, Sørensen TIA, Waadegaard M, Wilmont M. Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt – forslag til løsninger og perspektiver. Rapport fra Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, 71, 2003.

Mattiessen J, Rasmussen BL, Andersen LB, Astrup A, Helge JW, Kjær M, Mølgaard C, Nielsen GA, Saltin B, Strube M, Tjønneland A, Ovesen L. Kost og fysisk aktivitet – fælles aktører i sygdomsforebyggelsen. Rapport fra Fødevarerdirektoratet, Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri, 159, 2003.

Miller BF. What can science learn from the Tour de France? *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* 13: 273-274, 2003.

Intern Medicinsk Klinik I

Peer reviewede originalarbejder

Bjerregaard, P, Curtis T, Borch-Johnsen K, Mulvad G, Becker U, Andersen S, Backer V Inuit health in Greenland – a population survey of life style and diseases in Greenland and among Inuit living in Denmark *Int J Circumpolar Health*. 2003; 62 Suppl 1: 3-79.

Black E, Vibe-Petersen J, Jorgensen LN, Madsen SM, Agren MS, Holstein PE, Perrild H, Gottrup F. Decrease of collagen deposition in wound repair in type 1 diabetes independent of glycemic control. *Arch Surg*. 2003 Jan;138(1):34-40.

Christensen E. Effective randomized clinical trial design: sequential analysis. *J Hepatol*. 2003;38:550-1.

Christensen H, Boysen G, Christensen E, Johannesen HH, Bendtsen K. Plasma cytokines in acute stroke. *Journal of Stroke and Cardiovascular Diseases*. 2002;11:72-9.

Dahl R, Backer V, Ollgaard B, Gerken F, Kesten S. Assessment of patient performance of the handihaler compared with the meter dose inhaler four weeks after instruction. *Resp med* 2003; 97: 1126-33

Dahlin J, Sorensen SF Experiences with infliximab in the treatment of active rheumatoid arthritis and spondyloarthritis *Ugeskr Laeger*. 2003 Nov 24;165(48):4646-9

Dahlin J, Svendsen P, Gadsbøll Poor maintenance of sinus rhythm after electrical cardioversion of patients with atrial fibrillation or flutter: a 5-year follow-up of 268 consecutive patients. *Scand Cardiovasc J*. 2003 Dec;37(6):324-8.

EMALD Group. Serum levels of YKL-40 and PLIINP as prognostic markers in patients with alcoholic liver disease. *J Hepatol*. 2003;39:179-86.

From G, Mark Pedersen L, Hansen J, Christy M, Gjørup T, Thorsgård N, Perrild H, Bonnevie O, Frølich A. Evaluating two different methods of documenting care plans in medical records. *Clinical Governance: An international journal* 2003;8(2), 138-150

Henriksen JH, Gøtze JP, Fuglsang S, Christensen E, Bendtsen F, Møller S. Increased circulating pro-brain natriuretic peptide (proBNP) and brain natriuretic peptide (BNP) in patients with cirrhosis: relation to cardiovascular dysfunction and severity of disease. *Gut*. 2003;52:1511-7.

Homann C, Christensen E, Schlichting P, Philipsen EK, Graudal NA, Garred P. Ascites fluid and plasma calprotectin concentrations in liver disease. *Scand J Gastroenterol*. 2003;38:415-20.

Knudsen N, Bulow I, Laurberg P, Ovesen L, Perrild H, Jorgensen T. Low socio-economic status and familial occurrence of goitre are associated with a high prevalence of goitre. *Eur J Epidemiol*. 2003; 18(2): 175-81.

Lange M, Feldt-Rasmussen U, Svendsen OL, Kastrup KW, Skakkebaek NE, Müller J. High risk of adrenal insufficiency in adults previously treated for idiopathic childhood onset growth hormone deficiency. *J Clin Endocrinol Metab* 2003; 88: 5784-5789.

Laurberg P, Andersen S, Pedersen IB, Ovesen L, Knudsen N. Humic substances in drinking water and the epidemiology of thyroid disease. *Biofactors*. 2003; 19(3,4): 145-153

Madsen JL, Graff J, Philipsen EK, Scharff O, Rumessen JJ. Bile acid malabsorption or disturbed intestinal permeability in patients treated with enzyme substitution for exocrine pancreatic insufficiency is not caused by bacterial overgrowth. *Pancreas*. 2003;26:130-3.

Mersebach H, Svendsen OL, Astrup A, Feldt-Rasmussen U. Abnormal sympathoadrenal activity, but normal energy expenditure in hypopituitarism. *J Clin Endocrinol Metab* 2003;88: 5689-5695.

Mersebach H, Svendsen OL, Holst JJ, Astrup A, Feldt-Rasmussen U. Comparisons of leptin, incretins and body composition in obese and lean patients with hypopituitarism and healthy individuals. *Clin Endocrinol (Oxf)* 2003;58:65-71.

Movsesyan L, Tankó LB, Larsen PJ, Christiansen C, Svendsen OL. Variations in percentage body fat within different BMI groups in young, middle-aged and old women. *Clin Physiol & Funct Im* 2003;23:130-133.

Munck LK, Kjeldsen J, Philipsen E, Fischer Hansen B. Incomplete remission with short-term prednisolone treatment in cologenous colitis: a randomized study. *Scand J Gastroenterol*. 2003;38:606-10.

Nepper-Christensen S, Backer V, DuBuske LM, Nolte H. In vitro diagnostic evaluation of patients with inhalant allergies. Summary of probability outcomes comparing results chemiluminescent immunoassay and CAP-specific immunoglobulin E test systems. *Allergy Asthma proc* 2003; 24: 253-8

Pedersen IB, Knudsen N, Jorgensen T, Perrild H, Ovesen L, Laurberg P. Thyroid peroxidase and thyroglobulin autoantibodies in a large survey of populations with mild and moderate iodine deficiency. *Clin Endocrinol (Oxf)*. 2003 Jan;58(1):36-42.

Porsbjerg C, Rasmussen A, Backer V. Airborne pollen in Nuuk, Greenland, and the importance of meteorological parameters. *Aerobiologia* 2003; 19: 29-37

Vilstrup H. Long-term survival and cause-specific mortality in patients with cirrhosis of the liver: a nationwide cohort study in Denmark. *J Clin Epidemiol*. 2003;56:88-93.

Zimmermann-Belsing T, Feldt-Rasmussen U, From G, Perrild H, Bog-Hansen TC. Long-term pathologic changes of alpha1-acid glycoprotein (orosomucoid) glycoforms in autoimmune thyroid disease. *Autoimmunity*. 2002 Nov; 35(7): 441-7.

Reviewede proceedings, oversigtsartikler og bogkapitler

Bukh J, Christensen E, Krogsgaard K. Treatment and prevention of hepatitis C--progress and challenges. *The Danish Society of Hepatology. Ugeskr Laeger*. 2003;165:1233.

Dansk Selskab for Hepatologi (Bestyrelsen: Erik Christensen (formand), Flemming Burcharth, Jens H. Henriksen, Bent A. Jacobsen, Susanne Keiding, Søren Møller, Peter Ott (sekretær)). Ascitespunktur. *Ugeskr Laeger*. 2003;165:4658-9.

Laurberg P, Jorgensen T, Knudsen N, Bulow I, Perrild H, Rasmussen LB, Ovesen L. Implementation and monitoring of iodine supplementation in Denmark: The Dan Thy Program IDD Newsletter 2003, 55-59.

Porsbjerg C, Backer V. Astma hos gravide. En oversigtsartikel. *Ugeskr for læger* 2003; 165: 4545-9.

Svendsen OL. Should measurement of body composition influence therapy for obesity? *Acta Diabetologica* 2003;40: S250-S253.

Øvrige arbejder

Backer V. COPD. In The challenge of chronic diseases – can we do better? Jørgensen SJ, Falkegaard N, Hendriksen C 2003. pp 43-49.

Zwisler ADO, Brønnum-Hansen H, Schiønning H, Nelbom BN, Backer V. Rygeafvænningsstilbud til sundhedspersonale – nytter det? *Ugeskr* 2003; 165: 1451- 56.

Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse. Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt - Forslag til løsninger og perspektiver. København 2003 (Svendsen OL medforfatter).

