

### Indhold:

- Medlemsmøde 375:  
Program og Abstracts
  - Generalforsamling
- Formandens beretning,  
regnskab og budget
  - 6. danske kongres
- Adam Uldall, en hovedkraft i  
dansk kvalitetsstyring og metrologi
- Ole Siggaard-Andersen: Læge,  
biokemiker og gentleman
- Danske laboratorier indfører  
måling på venøst plasma til  
diagnostik af diabetes mellitus
- Clinical Chemistry and Laboratory  
Medicine bør bydes indenfor  
i varmen
  - Nyt fra bestyrelsen
    - Mødekalender

Dansk Selskab  
for Klinisk Biokemi

### Bestyrelse

Marianne Benn (kasserer)  
Ivan Brandslund  
Erik Christiansen  
Anders H. Johnsen  
Søren Ladefoged (sekretær)  
Holger J. Møller  
Jørgen Hjelm Poulsen (formand)

MedlemsNYT udsendes 6 gange  
årligt til alle medlemmer af DSKB

## Medlemsmøde 375

Fagligt indlæg ved den nyudnævnte formand for Ernæringsrådet  
Bjørn Richelsen og efterfølgende generalforsamling.

Tid: Fredag d. 4. april 2003, 14:15 - ca. 17:00  
Sted: Frederiksberg Hospital, auditoriet.  
Mødeledere: Jørgen Hjelm Poulsen, Klinisk Biokemisk afd, Århus Kommunehospital.  
e-mail: [jhp@akh.aaa.dk](mailto:jhp@akh.aaa.dk)

### Program

14.15-15.20: **Medlemsmøde:**  
14:15: Velkomst v. *formanden for DSKB Jørgen Hjelm Poulsen.*  
14:20: Adipose tissue as a secretory organ - implications for obesity-related health complications  
*Bjørn Richelsen, Medicinsk Endokrinologisk Afd. C, Århus Amtssygehus.*

15:20: Pause  
15.40-17.00 **Generalforsamling**

## Indkaldelse til ordinær generalforsamling i DSKB 2003

### Dagsorden for generalforsamlingen

- 1) Valg af dirigent.
- 2) Forelæggelse af formandens beretning.
- 3) Meddelelser fra udvalg, dannet i henhold til vedtægternes §§ 7-10.
- 4) Meddelelser fra repræsentanter, valgt i henhold til vedtægternes §6.
- 5) Forelæggelse af det reviderede regnskab.
- 6) Fastlæggelse af kontingenter.
- 7) Valg af bestyrelsesmedlemmer og –suppleanter.  
Anders H. Johnsen, Holger J. Møller og Ivan Brandslund afgår efter tur.  
Erik Christiansen afgår pga. pensionering.
- 8) Valg af to revisorer
- 9) Evt.

## Adipose tissue as a secretory organ - implications for obesity-related health complications

The prevalence of obesity (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) is increased 30-40 fold over the last 50 years in Denmark. Overweight and obesity increase the risk for development of several diseases such as type-2 diabetes and cardio-vascular disease which results in an enhanced mortality by 2-3 fold. The association between an enlarged adipose tissue and impaired health status is mainly due to the so-called metabolic or insulin resistance syndrome (IRS). How the adipose tissue can induce IRS is still not elucidated but during the latest years many new results have been published within this area.

Traditionally, the adipose tissue has been looked upon as a rather inactive organ with the only function of storage of surplus energy as triglycerides. This picture has, however, been completely changed, particularly after the discovery of the adipose tissue-derived satiety hormone, leptin, in 1994. Now the adipose tissue is found to be able to produce and release several proteins and other substances with both local (autocrine) and systemic (endocrine) actions. Several of these substances have been found to play a role for development of IRS and atherosclerosis in obese subjects. Many of the proteins produced in the adipose tissue are cytokine-like and are

therefore called, adipokines. The classical cytokines TNF $\alpha$  and IL-6 are both produced in adipose tissue and the plasma levels of these cytokines are significantly higher in obese as compared with normalweighted subjects. Moreover, both cytokines can induce insulin resistance both in vivo and in vitro (for example in muscle- and fat cells). Plasma IL-6 is positively correlated with obesity (BMI) and is reduced by weight loss. With methods to measure arterio-venous concentration differences over a given fat tissue depot, it has been shown that IL-6 from the adipose tissue is released in significant quantities to the blood circulation and it could be estimated that more than 30% of the total plasma level of IL-6 may be produced by the adipose tissue. The plasma level of IL-6 is a predictor of both total and cardiovascular mortality. The enhanced level of C-reactive protein generally seen in obese subjects seems mainly to be due to the effect of IL-6. A newer adipokine we have investigated in the adipose tissue is adiponectin. Adiponectin is highly expressed in adipose tissue - it is the most highly expressed and produced protein in adipose tissue (more than 1000 times higher concentrations than other proteins). It is only expressed in adipocytes

and the plasma level of adiponectin is high in lean and normal-weighted subjects but much lower in obese subjects. Adiponectin seems to have very interesting effects by improving the insulin sensitivity and reducing the plasma glucose in investigations in rodents. Interestingly, the antidiabetic agents, the thiazolidinediones (glitazones), increase the plasma level of adiponectin in association with their improvement on insulin sensitivity indicating that the effects of glitazones might be mediated by adiponectin. We have found that adiponectin mRNA level is reduced by cytokines (TNF and IL-6) in human adipose tissue and that plasma IL-6 is highly negatively correlated with plasma adiponectin under various physiological conditions. In other investigations it has been found that adiponectin has anti-inflammatory and antiatherosclerotic effects. Further investigations will show whether adiponectin can be used in the treatment of obesity's health complications.

*Professor, overlæge, dr. med.,  
Bjørn Richelsen,  
Medical Dept. C, Århus Amtssygehus,  
Aarhus University Hospital  
E-mail: [brich@dadlnet.dk](mailto:brich@dadlnet.dk)*

# 6. Danske Kongres i Klinisk Biokemi i København

23. oktober 2003, kl. 18:30 - 25. oktober 2003, kl. 12:30

Hovedtemaet er kardiovaskulære sygdomme. Dette emne fylder ca. halvdelen af programmet. I resten behandles andre aspekter af klinisk biokemi, og der er inkluderet præsentationer, der udvælges blandt indsendte abstrakter.

Der vil desuden være posterpræ-

sentationer, og en række firmaer vil udstille.

Kongressen arrangeres af Klinisk biokemisk afdeling, HS:Rigshospitalet.

Organisationskomite: Jens F. Rehfeld, Anders H. Johnsen, Lars Bo Nielsen, Inge Mogen-

sen, Inge Ibsen og Steen Grove-Rasmussen (DADIF).

Den afholdes i Ferdinand Meldahls Smedie (Arkitektskolen, Kunstakademiet), Danneskiold Samsøes Allé 51-53, Holmen Nord, København: Plenumforedrag og posterpræ-

sentationer i Auditorium I ("Festsalen") i den sydlige del af smedien; firmaudstillinger i "Udstillingshallen" i den nordlige del af smedien.

Yderligere oplysninger og program findes på hjemmesiden: [www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)

# Formandens beretning for perioden april 2002 - april 2003

Klinisk biokemi er et speciale, der arbejder på tværs i sundhedssektoren og som alle patienter kommer i berøring med, næsten uanset hvad de undersøges eller behandles for, og om det sker i primærsektoren eller på hospitalet. En svækket laboratoriesektor får af samme grund konsekvenser for sundhedsvæsnets i en højere potens end graden af svækkelse. Indenfor faget klinisk biokemi har vi derfor et særligt ansvar for at følge med i udviklingen og bidrage positivt til hospitalets drift, forskning og udvikling. Det ansvar opfylder de klinisk biokemiske afdelinger på mange måder, og naturligvis uanset om DSKB eksisterer eller ej. Det, DSKB kan bidrage med, er at være med til at koordinere den faglige indsats nationalt og internationalt, sikre fagets udfoldelsesmuligheder og gøre faget synligt overfor beslutningstagerne i sundhedsvæsnets.

## DSKB's bestyrelse i perioden

Marianne Benn (kasserer), valgt 2001  
Ivan Brandslund, valgt 1999  
Erik Christiansen, valgt 2001  
Anders H. Johnsen, valgt 1999  
Søren A. Ladefoged (sekretær), valgt 2001  
Holger J. Møller, valgt 1999  
Jørgen Hjelm Poulsen (formand), valgt 2001

## Suppleanter:

Lars Ødum  
Birgitte Reinholdt

Det seneste år har været et begivenhedsrigt år for DSKB. I beretningen ønsker formanden at give DSKB's medlemmer et indtryk af selskabets engagement ved at omtale et repræsentativt udsnit af

de sager, som selskabet har beskæftiget sig med. Sagerne er enten blevet taget op på eget initiativ eller foranlediget af henvendelser fra medlemmer, institutioner og organisationer. Bestyrelsen glæder sig over, at medlemmer i stigende grad benytter sig af muligheden for at få taget problemstillinger op i regi af DSKB, ligesom medlemmernes interesse for at bidrage til selskabets aktiviteter på anden vis også synes stigende.

## Videnskabelige møder

DSKB's videnskabelige møder i den forløbne periode har levet op til forventningerne. De giver medlemmerne en bred orientering med fokus på udviklingsområder suppleret med mere dybtgående orientering om nye teknikker og ny biologisk og klinisk viden. Der har været afholdt 6 videnskabelige møder. Indenfor ny teknologi skal nævnes mødet om mikro- og nanoteknologi til klinisk biokemiske målinger med titlen "*Laboratory-on-chip*". Med fokus på nye diagnostiske muligheder har der været afholdt møder om "*Plasma Natriuretic Peptides: Analytical & Clinical Perspectives*", "*Lipider og cardiovascular sygdom i relation til klinisk biokemi*" og "*Myelomatose: M-komponent og nye diagnostiske og prognostiske biomarkører*". "*Konsekvenserne af de nye ADA-kriterier for diagnostik af diabetes mellitus type 2*" har også været genstand for et medlemsmøde. Endelig har selskabet forsøgsvist afholdt et medlemsmøde med titlen, "*Nye kliniske anvendelser af moderne hæmatologiudstyr*", hvor en række firma-

er er blevet inviteret til at stille op med faglige indlæg indenfor et givet tema.

Bestyrelsen glæder sig over mødernes høje kvalitet og takker arrangører og foredragsholdere for en flot indsats. Det har fx betydet at svenske fagfæller er begyndt at blive interesseret i de danske møder og at vi fortsat ikke har problemer med at tiltrække foredragsholdere fra udlandet og fra andre specialer.

## Speciallægeuddannelsen

I 2000 nedsatte DSKB ved UU1's medvirken en arbejdsgruppe, til implementering af speciallægekommisionens anbefalinger vedrørende den lægelige videreuddannelse. Gruppen har udarbejdet en flot målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i klinisk biokemi, som er godkendt af UU1 og DSKB's bestyrelse og indsendt til Sundhedsstyrelsen. Selskabet har beskrevet et uddannelsesforløb på 60 måneder, medens Sundhedsstyrelsen opererer med 48 måneders uddannelse. DSKB forsøger i øjeblikket at få Sundhedsstyrelsen overbevist om nødvendigheden af det længere forløb, som indbefatter tid til både udviklingstræning og klinisk engagement, der af selskabet anses for uomgængelige dele af speciallægeuddannelsene. Den nye speciallægeuddannelse, i den form den måtte få, implementeres fra januar 2004.

## UU1 og UU2

I den forløbne periode er der i UU1's og Sundhedsstyrelsens regi gennemført 3 kurser, *Molekylær Medicin I*, *Molekylær Medicin II* og *SOSA*. I samarbejde

med DSTH er der afholdt *Kursus i Trombose og Hæmostase* for UU1 og UU2 medlemmer. UU2 har planlagt kurser i *Kvalitetsstyring, Hæmatologi og anæmi samt Administration*. På sigt planlægges kursus i *DNA-, protein- og metabolit-analyse herunder chip-teknologi og massespektrometri*. For UU2 skal desuden nævnes at Steen Holm i 2003 overtager Thor Skovsted's udvalgspost. DSKB takker Thor Skovsted for hans indsats.

## EC4 registrering

Efter indstilling fra DSKB blev speciallægeuddannelsen i år 2000 godkendt af EC4RC (EC4 Register Commission), der er et udvalg nedsat af EC4 (European Communities Confederation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine). EC4RC's opgave er dels at formulere minimumskrav til speciallægeuddannelserne inden for klinisk kemi og laboratoriemedicin i EU, dels at føre tilsyn med et register, hvori personer, der har gennemført en godkendt national speciallægeuddannelse, kan optages. Efter gennemførelse af speciallægeuddannelsen for ikke lægelige akademikere er det muligt at blive optaget i EC4 registeret og samtidigt erhverve retten til at anvende titlen "European Specialist in Clinical Chemistry and Laboratory Medicine".

## Arbejdsgrupper

Det udvalg, nedsat af DES, DSAM og DSKB, som har arbejdet med anbefalinger vedrørende diagnostik af type 2 diabetes, har afsluttet dets arbejde med udsendelse af en vejledning. Bestyrelsen i

Medlemmer i perioden		
Antallet af medlemmer pr	13.2.2002	7.1.2003
Ordinære medlemmer	259	256
Æresmedlemmer	2	2
Pensionerede, ikke fyldt 70 år	8	7
Seniormedlemmer	33	35
Ekstraordinære medlemmer	6	6
Firmamedlemmer	25	24
Korresponderende medlemmer	24	27
<b>I alt</b>	<b>357</b>	<b>357</b>

De tre nederste grupper har ikke stemmeret.

Dansk Selskab for Klinisk Biokemi anbefaler, at alle danske laboratorier i løbet af foråret 2003 overgår til de nye kriterier og metodeanbefalinger for diagnostik af diabetes mellitus. En væsentlig nyskabelse er anvendelsen af P-Glucose til diagnostiske formål. Baggrund og konsekvenser blev belyst på medlemsmødet i oktober 2002, som var arrangeret af DSKB's to medlemmer i udvalget, Lene Heickendorff og Ivan Brandslund. I starten af 2003 har Laboratorieudvalget under Fagligt Udvalg vedrørende Almen Praksis, hvor DSKB er repræsenteret ved Lene Heickendorff og Henrik Sølling, udarbejdet en redegørelse om "Kvalitetssikring af laboratoriemedicinske aktiviteter i almen praksis". Redegørelsen beskriver eksisterende kvalitetssikringsordninger og kommer med forslag til, hvilke af praksissektorens laboratoriedydelser, som bør være omfattet af kvalitetssikringskrav.

### DSKB's hjemmeside

På den forrige generalforsamling præsenterede bestyrelsen medlemmerne for et oplæg til en ny hjemmeside for DSKB. Selskabet har siden indgået kontrakt med

Tuen-media om drift af hjemmesiden. Tuen-media, som også står for udgivelsen af DSKB's MedlemsNYT, har udviklet et koncept, der koordinerer udgivelsen af bladet og driften af hjemmesiden. Der er tale om et såkaldt content management system, der gør det lettere for selskabets sekretær at lægge informationer på hjemmesiden og at styre indholdet i såvel bladet som på hjemmesiden. Samarbejdet med Tuen-media har sikret en bedre opdatering af hjemmesiden og udviklingen af mange nye funktioner, som teknisk er velfungerende og indholdsmæssigt dækker fremtidige, aktuelle og historiske begivenheder. Der er mange gode links, der gør hjemmesiden til et fremragende værktøj. Nye ideer er naturligvis velkomne, og som et direkte resultat af input fra medlemmerne er der nu på hjemmesiden åbnet mulighed for at de klinisk biokemiske afdelinger kan offentliggøre årsberetninger, hvilket sparer udgifter til både trykning og forsendelse. Hjemmesiden læses af vore kolleger i

#### Udvalg og repræsentanter

En liste over udvalg og arbejdsgrupper under DSKB vil blive fremlagt til gennemsyn på generalforsamlingen.

de øvrige nordiske lande og bidrager på den måde også til det nordiske samarbejde. I overensstemmelse med ønsker på generalforsamlingen i 2002 har firmaerne fået mulighed for at annoncere med logo og link til egen hjemmeside. Linkene giver hurtig adgang til nyttige oplysninger om firmaerne og gør det let at komme i kontakt med firmaerne i det daglige. Annonceringen bidrager væsentligt til driften af hjemmesiden. Bestyrelsen vil gerne takke Søren Ladefoged, der har en væsentlig del af æren for hjemmesidens succes.

### DEKS

DSKB er repræsenteret i DEKS's styregruppe ved formanden og har dermed indflydelse på en af klinisk biokemis væsentlige samarbejdspartnere. DEKS fortsætter arbejdet med at blive akkrediteret og er samtidig ved at gøre sig klar til at kunne leve op til IVD direktivet – begge dele for at kunne konkurrere med andre udbydere af EQA. Der arbejdes på at udvide DEKS's interesser til også at omfatte praksissektoren, som i de kommende år vil blive stillet overfor betydelig krav til kvaliteten af deres analysearbejde. Endelig skal nævnes at NFKK, som en udløber af det Nordiske Reference Interval Projekt (NORIP), har indgået kontrakt med DEKS om at stå for opbevaring og distribution af raske *individprøver*, *reference serum X* og *kontrolmaterialer* fra NFKK's biobase. I beretningen fra DSKB's formand skal der her lyde en stor tak til Adam Uldall, som har opbygget DEKS til det det er i dag, og som nu pensionere

rer sig efter i mange år at have ledet DEKS med stor dygtighed. Alle vil komme til at savne Adam, men jeg er overbevist om, at DEKS's nye chef, Inger Plum, vil kunne føre Adams livsværk videre til gavn for klinisk biokemi og de andre laboratoriespecialer, som nyder godt af DEKS's ekspertise.

### NFKK

NFKK's formandskab blev sommeren 2002 overdraget fra Ebba Nexø til Per Simonsson fra Sverige og samtidig blev Palle Wang efterfulgt af Holger Jon Møller som national repræsentant. I perioden har der været afholdt to NFKK møder, som formanden har deltaget i som DSKB's repræsentant. I NFKK regi arbejdes der med en fælles nordisk implementering af IFCC enzymmetoderne. NFKK's arbejde med referenceintervaller, baseret på analyse af 3700 individuelle prøver indsamlet i norden, er også ved sin afslutning og vil snart kunne benyttes, ligesom det snart bliver muligt at købe individprøver fra NFKK's biobank via DEKS. På det seneste møde blev der også gjort status på SJCLI, som – meget glædeligt – nu oplever en stigning i antal indsendte manuskripter og en stigende impact faktor, der nu ligger højere end fx Clin Chem Acta og Ann Clin Biochem.

### IFCC metoder for ALP, LD og Amylase

Overgangen til IFCC enzymmetoder for ALP, LD og Amylase har ventet på anbefalede referenceværdier fra NORIP og meddelelse fra firmaerne om at de er parate.

Nu synes begge betingelser opfyldt og DSKB har derfor ned-sat en lille arbejdsgruppe, som hurtigt skal komme med rekom-mandationer for den danske ind-førelse af metoderne og en dato for dette. DSKB afholder et med-lemsmøde om ”de nye IFCC enzymetoder og deres imple-mentering” fredag den 12. sep-tember 2003. I forbindelse med overgang til IFCC metoderne er det DSKB’s agt at sætte fokus på referenceområderne for ikke blot ALP, LD og Amylase men også ASAT, ALAT, CK og GGT.

### DADIF og IVD

DSKB er repræsenteret i et kontaktudvalg mellem DADIF og laboratoriespecialerne, hvor IVD-direktivet er blevet drøftet. IVD direktivet stiller fornuftige krav til diagnostika-firmaerne, men DSKB har støttet firmaerne i at de ikke skal oversætte alt skriftligt materiale fra engelsk, idet vi frygter, at det vil begrænse tilbudet af produkter og gøre informationerne mere usikre.

### Internationalt

Med støtte fra de nordiske lande blev Jørgen Jespersen nomineret til position member i IFCC’s executive board, men opnåede, blandt de 7 nominerede, desværre ikke valg på IFCC-kongressen i Kyoto 2002. Per Jørgensen, som i nordisk regi arbejder med evidens-baseret laboratoriemedicin, er efter indstilling fra DSKB blevet valgt ind i en IFCC-komite om samme emne. Mange af vore medlemmer gør et stort arbejde indenfor IFCC og andre interna-tionale organisationer. Det er DSKB’s opfattelse, at det euro-

pæiske samarbejde i regi af IFCC bliver stadig mere aktuelt og at klinisk biokemi skal styrke sin deltagelse i dette internationale samarbejde. DSKB’s kontakt til vore internationalt arbejdende medlemmer skal styrkes med en øget kvalitet i tilbagemeldingerne og i selskabets respons. Som et skridt på vejen aftalte man, på den Islandske kongres, at styrke

sen. Kongressen var planlagt og blev gennemført med stor dygtig-hed og præcision af vore island-ske venner og resultatet var da også et overskud, som bland andet kommer NFKK til gode. Senere på året fra den 20.-25. oktober 2002 blev den internatio-nale kongres i klinisk kemi og laboratorium-medicin afholdt i Kyoto. IFCC kongressen i Kyoto

2003, som finder sted i Odense fra den 24.-25. september 2003. Den 1.-5. juni 2003 er der Euro-medlab kongres i Barcelona og fra den 24.-27. april 2004 afhol-des den 29. nordiske kongres i klinisk kemi i Malmø, Sverige. Kongressen får titlen ”The Dia-gnostic Perspectives”.

### Den 30. nordiske kongres i klinisk kemi i København 2006

Selvom der er lang tid til at Dan-mark bliver vært for Nordisk Kongres i Klinisk Kemi har DSKB taget fat på arbejdet. Den 7. november 2002 arrangerede DSKB et møde med deltagelse af bestyrelsen, Leifur Franzson, som var primus-motor for den island-ske kongres, DSKB’s forrige for-mand Steen Sørensen, Lisa Dür Klint fra Wonderful Copenhagen og Børge Nordestgaard, som de københavnske laboratorier har peget på som manden, der kan lede kongressen. Betingelserne blev aftalt med Børge Nordestga-ard, som påtog sig opgaven.

### Samarbejde med Sundheds-styrelsen

Det kontor for laboratorium-informatik, som Henrik Olesen etablerede med henblik på at varetage IFCC/IUPAC kodesyste-met og laboratorievejledningen ”LABINFO”, er siden 2002 ble-vet videreført af Sundhedsstyrel-sen. DSKB har haft møde med kontorchef i Sundhedsstyrelsen Arne Kverneland, med henblik på at få et formaliseret samarbejde vedrørende informatik indenfor klinisk biokemi. Henvendelsen blev modtaget meget positivt, og der arbejdes nu på at etablere to

#### Videnskabelige møder i perioden

12. april 2002

Møde nr. 369: Laboratory-on-chip. Generalforsamling (34 deltagere).

13. september 2002

Møde nr. 370: Natriuretiske peptider – analytiske og kliniske perspektiver (66 deltagere).

11. oktober 2002

Møde nr. 371: Effekten af ADA-kriterier-ne på diagnosticering og varetagelse af diabetes mellitus i Danmark set i klinisk biokemisk perspektiv (53).

8. november 2002

Møde nr. 372: Lipider og cardiovascular sygdom i relation til klinisk biokemisk diagnostik – state of the art (44 deltagere).

31. januar 2003

Møde nr. 373: Myelomatose: M-kompo-nent og nye diagnostiske og prognosti-ske markører (59 deltagere)

14. marts 2003

Møde nr. 374: Hæmatologianalyser i kli-nisk biokemi (mødet endnu ikke afholdt ved redaktions slutning).

samarbejdet mellem NFKK og FESCC (Forum of European Societies of Clinical Chemistry, den europæiske gren af IFCC).

### Kongresser

Den Nordiske Kongres i Klinisk Kemi på Island august 2002 var en stor succes. Emnet ”Clinical Biochemistry and Molecular Medicine” var spændende og kongressen viste, hvad der fore-går på området i norden og i den øvrige verden, som også var pænt repræsenteret. I forbindelse med kongressen afholdtes også ”Nordic Conference on Coagulation”. Det viste sig at være en god idé og har sikkert været medvirkende til det store fremmøde på kongres-

markerede samtidigt IFCC’s 50 års jubilæum med udgivelse af et jubilæumsskrift, der viser Dan-marks impact gennem tiderne med omtale af Poul Astrup, René Dybkær, Kjeld Jørgensen, Erik Magid, Henrik Olesen og sikkert andre, som er undgået min opmærksomhed i det 168 siders store værk. Af kommende kongresser skal specielt nævnes den danske kongres i klinisk biokemi i København fra den 23.-25. oktober 2003, hvor hovedtemaet er kardiovaskulære sygdomme. Vi glæder os alle til denne natio-nale begivenhed, som arrangeres af Klinisk biokemisk afdeling, H:S Rigshospitalet. Desuden skal nævnes DEKS Brugermøde

## Budget for DSKB 2003

	Resultat 2001	Resultat 2002	Budget 2003
<b>Indtægter</b>			
Kontingenter	109450	110750	112000
Overskud kongres	0	75047	0
Sundhedsstyrelsen målbeskrivelse	50000	50000	50000
Renteindtægter/obligationer	84564	67093	70000
Annonceindtægter	87700	100950	148000
<b>Indtægter i alt</b>	<b>331714</b>	<b>403840</b>	<b>380000</b>
<b>Udgifter</b>			
Medlemsblad	108624	101960	180000
<b>Møder og udvalg</b>			
Ordinære møder	26949	22897	25000
Udvalgsmøder	33945	126972	50000
Bestyrelsesmøder/aktiviteter	34719	64016	63000
Internationale/nordiske møder	15830	30991	15000
Tilskud til deltagelse i kongresser	0	41907	35000
Kontingenter, internationale	18483	11021	15000
Kontingenter internationale 1999 og 2000	15191	0	0
<b>Løn og administration</b>			
Sekretær	0	0	0
Anskaffelse af EDB	0	0	0
Revision	17500	11875	12000
Web-master/hjemmeside	10181	48825	0
Øvrige udgifter	13495	3242	3000
<b>Udgifter</b>	<b>294917</b>	<b>463706</b>	<b>398000</b>
<b>Indtægter i alt</b>	<b>331714</b>	<b>403840</b>	<b>380000</b>
<b>Udgifter i alt</b>	<b>294917</b>	<b>463706</b>	<b>398000</b>
<b>Årets resultat</b>	<b>36797</b>	<b>-59866</b>	<b>-18000</b>

kontaktpersoner i DSKB-regi. Den ene knyttes til on-line kompendium i laboratoriemedicin og vil fungere som lægefaglig redaktør for kompendiet og varetage kontakten til kompendiets administration i Sundhedsstyrelsen. Den anden kontaktpersons funktion er centreret omkring brugen af IFCC-IUPAC klassifikationen

og vil fungere som sparringspartner for Sundhedsstyrelsen på området. Der arbejdes på at sikre en form for økonomisk kompensation fra Sundhedsstyrelsen for indsatsen på de to områder.

### Samarbejde med DANAK

DANAK har nedsat et sektorudvalg, som skal være rådgivende

for DANAK vedrørende akkreditering af medicinske laboratorier. Blandt de klinisk biokemiske afdelinger har der været en vis form for utryghed ved nogle af de krav, som DANAK stiller overfor laboratorierne. Der stilles spørgsmålstejn ved nytten af de store investeringer i akkrediteringen. Det har derfor været vigtigt

for DSKB at komme i dialog med DANAK, og det har nu resulteret i etablering af en klinisk biokemisk arbejdsgruppe under ovennævnte sektorudvalg. Arbejdsgruppen, som refererer til DSKB, vil komme til at arbejde med emner, som bliver bragt op i sektorudvalget, hvor DSKB er repræsenteret ved Anders Johnsen. I sektorudvalget, som omfatter en bred repræsentation af laboratoriespecialer, er sundhedsstyrelsen og amtsrådsforeningen repræsenteret ved henholdsvis Mogens Hørder og Jørgen Hjelm Poulsen.

### Afslutning

Foruden takken til Adam Uldall skal der til sidst også rettes en stor tak til professor Ole Siggard-Andersen, som netop er gået på pension efter mange års prisværdig indsats i den kliniske biokemi, hvor et helt fagområde er vokset op takket være hans indsats. Som formand vil jeg også gerne benytte lejligheden til at takke bestyrelsen for et godt samarbejde og en solid indsats i den forløbne periode. Holger Jon Møller, Ivan Brandslund og Anders H. Johnsen takkes for deres 4 år i bestyrelsen og Erik Christiansen for sine 2 år i bestyrelsen. Erik Christiansen har valgt at gå på pension og ønskes held og lykke. Endelig takker bestyrelsen de mange andre medlemmer, som på forskellig vis har bidraget til selskabets aktiviteter.

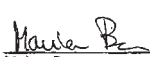
Jørgen Hjelm Poulsen  
Formand

København, den 14. februar 2003

I bestyrelsen:

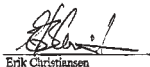
  
 Hjørdis Hjeltn Poulsen  
 formand

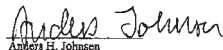
  
 Søren Ladefoged  
 akademisk sekretær

  
 Marianne Bech  
 kasserer

  
 Hølgert J. Møller

  
 Ivan Brøndstued

  
 Erik Christensen

  
 Anders H. Johnsen
**Revisionspåtegning**

Jeg har revideret årsregnskabet for 2002 for DANSK SELSKAB FOR KLINISK BIOKEMI.

Selskabets bestyrelse har ansvaret for årsregnskabet. Mit ansvar er på grundlag af min revision at udtrykke en konklusion om årsregnskabet.

**Den udførte revision**

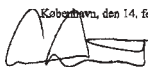
Jeg har udført min revision i overensstemmelse med danske revisionsstandarder. Disse standarder kræver, at jeg tilrettelægger og udfører revisionen med henblik på at opnå høj grad af sikkerhed for, at årsregnskabet ikke indeholder væsentlig fejlinformation. Revisionen omfatter stikprøvevis undersøgelse af information, der understøtter de i årsregnskabet anførte beløb og oplysninger. Revisionen omfatter endvidere stillingtagen til den af bestyrelsen anvendte regnskabspraksis og til de væsentlige skøn, som bestyrelsen har udført, samt vurdering af den samlede præsentation af årsregnskabet. Det er min opfattelse, at den udførte revision giver et tilstrækkeligt grundlag for min konklusion.

Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

**Konklusion**

Det er min opfattelse, at årsregnskabet er afgjort i overensstemmelse med dansk lovgivnings og vedtagernes krav til regnskabsafregning og at det giver et retvisende billede af selskabets aktiver og passiver, finansielle stilling samt resultat.

København, den 14. februar 2003

  
 Erik Lund  
 statsaut. revisor

# Årsregnskab for 2002

Resultatopgørelse	2002	2001
<i>Indtægter:</i>		
Kontingenter	110.750	109.450
Overskud kongres	75.047	
Tilskud Sundhedsstyrelsen vedr. ny målbeskrivelse	50.000	50.000
Renteindtægter og aktieudbytte	67.093	84.564
Annonceindtægter "Medlems-nyt"	100.950	87.700
Indtægter i alt	<b>403.840</b>	<b>331.714</b>
<i>Udgifter:</i>		
<b>Medlemsblad</b>		
Trykning og porto "Medlems-nyt"	101.960	108.624
<b>Møder og udvalg</b>		
Ordinære møder	22.897	26.949
Udvalgs møder	126.972	33.945
Bestyrelsesmøder og øvrige bestyrelsesaktiviteter	64.016	34.719
Internationale og nordiske møder	30.991	15.830
Tilskud til deltagelse i kongresser	41.907	
Kontingenter internationale sammenslutninger	11.021	18.483
Kontingenter internationale sammenslutninger 1999 og 2000	0	15.191
<b>Administration m.v.</b>		
Revision	11.875	17.500
WEB-Master	48.825	10.181
Øvrige udgifter	3.242	13.495
Udgifter i alt	<b>463.706</b>	<b>294.917</b>
Indtægter i alt	403.840	331.714
Udgifter i alt	463.706	294.917
<b>ÅRETS RESULTAT (underskud)</b>	<b>-59.866</b>	<b>36.797</b>

Balance 31. december	2002	2001
<i>Aktiver:</i>		
Indestående pengeinstitutter	19.017	891.771
Indestående pengeinstitut vedr. Uddannelsesudvalg II	39.900	43.093
Obligationer til kursværdi	570.684	829.666
Aktier til kursværdi	133.870	153.968
Investeringsforeningsbeviser til kursværdi	1.134.582	
Tilgodehavende renter obligationer	8.360	13.046
Tilgodehavende i øvrigt	50.000	
Annoncedebitorer	126.187	126.500
Aktiver Klinisk Kemisk Forskning	2.082.600	2.058.044
	136.258	136.258
<b>AKTIVER I ALT</b>	<b>2.218.858</b>	<b>2.194.302</b>
<i>Passiver:</i>		
Gæld pengeinstitutter	7.452	0
Mellemregning med DEKS	20.368	20.368
Skyldig moms	3.159	356
Uddannelseskontoen	1.000	1.000
Uddannelsesudvalg II	39.900	43.093
Mellemregning Klinisk Kemisk Forskning	136.258	136.258
Kreditorer og skyldige omkostninger i øvrigt	84.878	27.252
Gæld i alt	<b>293.015</b>	<b>228.327</b>
Passiver Klinisk Kemisk Forskning	136.258	136.258
Øvrige passiver i alt	<b>136.258</b>	<b>136.258</b>
Egenkapital 1. januar	1.829.717	1.784.546
Årets resultat	-59.866	36.797
Kursregulering værdipapirer	19.734	8.374
Fagenkapital i alt	<b>1.789.585</b>	<b>1.829.717</b>
<b>PASSIVER I ALT</b>	<b>2.218.858</b>	<b>2.194.302</b>

# Adam Uldall, en hovedkraft i dansk kvalitetsstyring og metrologi

Institutchef Adam Uldall, Dansk Institut for Kvalitetssikring på Sygehuslaboratorier, går af 1. april i år, og dermed får vi igen markeret den stadige ændring af ansigtet på dansk klinisk biokemi. For de fleste af os har Adam Uldall været en nøgleperson for kvalitetsudvikling og metrologi i klinisk biokemi igennem hele vores faglige tilværelse. Den væsentligste del af hans arbejdsliv har været dedikeret til kvalitetsudvikling på de klinisk biokemiske laboratorier, og hans indsats rækker fra starten af det oprindelige Analyse Kvalitets Udvalg under det daværende Dansk Selskab for Klinisk Kemi i 1966, gennem opbygningen af det nutidige DEKS fra 1995 og frem til i dag. Igennem denne periode har Adam Uldall indtaget en central position i arbejdet med kvalitetsstyring på de klinisk biokemiske laboratorier i Danmark. I hele sin karriere har Adam Uldall formået at holde tæt kontakt til sit bagland. Høj som lav indenfor faget har altid lige ringet til ham, hvis der lige var et spørgsmål om kontrollerne, der helst skulle besvares. Vi skal til at finde nye orakler. Det er bemærkelsesværdigt, at Adam Uldall har haft kræfter til mange aktiviteter uden for Danmark udover den indsats han har lagt i etableringen af kvalitetsvurdering som videnskabelig baseret disciplin i de danske sygehuslaboratorier. Med rod i det nordiske samarbejde omkring kvalitetssikring har det flittige menneske engageret sig dybt i internationalt og specielt europæisk arbejde. Adam Uldall har gjort en stor indsats i IFCC arbejdsgrupper, i den internationale organisation for mål og vægt, BIPM, i EU's organisation for harmonisering af mål og vægt

og i talrige andre sammenhænge. Adam Uldall har været garant for et tæt og stadig mere udbygget nordisk samarbejde og samtidigt har han været sendt rundt i hele verden til inspiration og støtte i arbejdet med kvalitetsstyring på laboratorierne. Også internationalt er der talrige eksempler på Adam Uldalls evner og talent som igangsætter og initiativtager, bl.a. var Adam Uldall initiativtager til dannelsen af EQALM, paraplyorganisationen for europæiske kvalitetssikringsorganisationer. Adam Uldall har modtaget mange fornemme priser for sin indsats. Jeg kan nævne Prof. J.O. Westgaard Quality Award, da den blev uddelt for anden gang i 1999 under den 5. Europæiske Konference for Kvalitet i Medicinske Laboratorier. Adam Uldall er en kendt person i det internationale arbejde, og hans indsats har været af væsentlig betydning for dansk klinisk biokemis anseelse. Der er rigelig dokumentation for Adam Uldalls indsats i hans imponerende publikationsliste, han har igennem hele sin karriere været en flittig skribent. Udover hvad der umiddelbart kan findes ved en almindelig litteratursøgning og med doktordisputatsen fra 1988 som et af højdepunkterne, kan man finde Adam Uldalls arbejde utallige steder. Se fx i katalogerne over de programmer, der år efter år er blevet udbudt af DEKS (min personlige favorit er kataloget for 1999, hvor der er en perle af en elegant gennemgang af principperne for det daglige kvalitetsstyringsarbejde på laboratorierne), i mapperne med materiale fra DEKS-brugermøderne og i årgangene af EQAnews, det lille tidsskrift for den eksklusive kreds af arrangører af eksterne kvalitetssikringsprog-

rammer for sygehuslaboratorier Adam Uldall grundlagde og var redaktør for i en årrække. En speciel indsats er det måske værd at hæfte sig ved: DEKS brugermøder. I løbet af ganske få år er det lykkedes for Adam Uldall egenhændigt at få placeret de årlige møder som en uundværlig del af samarbejdet på tværs af fag- og personalegrupper. Den store tilslutning til disse møder viser, at Adam Uldall så rigtigt, da han startede traditionen: Der er et stort behov for efteruddannelse indenfor området og det er en elegant strategi til at sikre et bredt engagement i DEKS arbejde. Adam Uldalls stil som leder af DEKS har fra starten været præget af åbenhed og ønsket om at inddrage så mange som muligt.

Vi bør gøre, hvad vi kan for at lykønske Adam Uldalls medbedrifterne, men jeg er sikker på, at han selv mener, vi skal bruge kræfterne på at støtte hans afløser, Inger Plum, og fastholde DEKS i den positive udvikling, han har formået at skabe. Fagpolitisk har Adam Uldall spillet en konstruktiv og kompromissøgende rolle, når der har været behov for hans bidrag. Vi er mange, der kommer til at savne Adam Uldall i det daglige arbejde, og jeg er sikker på, at vi alle ønsker ham god fornøjelse i de fremtidige studier og oplevelser.

*Jan Møller  
Klinisk Biokemisk Afdeling  
Skejby Sygehus.*

## Afskedsreception for Adam Uldall

Dr. pharm Adam Uldall, institutchef for DEKS, går på pension med udgangen af marts måned 2003.

Sygehusdirektionen  
er i den anledning vært ved en afskedsreception  
d. 27 marts 2003, kl. 14-16 på  
Amtssygehuset i Herlev i Store konferencerum.

Alle er velkomne.



### Praktiske informationer:

Store konferencerum er nær hovedindgangen på Amtssygehuset i Herlev, Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev. Spørgsmål i forbindelse med receptionen kan rettes til Susanne Biron eller Bente Mortensen tlf. 4488 4092.



# Ole Siggaard-Andersen: Læge, biokemiker og gentleman

Ole Siggaard-Andersen har bidraget afgørende til at klinisk biokemi har så klar en profil i dansk lægevidenskab, og at klinisk biokemi i Danmark nyder international anerkendelse.

Ole Siggaard, som nu har valgt at gå på pension, har en usædvanlig faglig karriere: læge som 23-årig efter fem års studier; dr.med. som 30-årig; året efter mag.scient. i biokemi og speciallæge i klinisk biokemi; herefter to år i USA som assistant og associate professor ved hhv. Cornell University og UCSF; hjemkaldt som 34-årig for at opbygge klinisk kemisk

afdeling ML på Rigshospitalet; i 1971 som 38-årig professor i klinisk (bio)kemi, og fra 1976 til udgangen af 2002 tillige administrerende overlæge på Amtssygehuset i Herlev. Doktordisputatsen, "The Acid-Base Status of the Blood", udgik fra blodgasskolen omkring Poul Astrup på Rigshospitalet. Den er enestående, en veritabel bestseller, der er udkommet på engelsk, tysk og spansk og genoptrykt flere gange. Den forener original biokemisk forskning med praktisk, diagnostisk anvendelighed. Og den læses stadig. Ole Siggaard har siden fulgt sporet fra disputatsen til

uanfægtet nestorværdighed på området med adskillige danske og internationale hæderspriser i kølvandet.

Til fagligheden hører medlemskab af talrige danske og internationale komiteer og selskaber. Her skal blot nævnes, at Ole Siggaard i 1969 blev medlem af bestyrelsen af Dansk Selskab for Klinisk (Bio)Kemi, og at han fra 1975 til 1979 var formand for selskabet.

Men Oles begavelse rækker udover det faglige. Hans fysiske udfoldelser på cykel, i tennis og

maratonløb er almindelig kendt. Men derudover besidder han medmenneskelighed med sjælden omhu og omsorg. Ikke blot for familien og for medarbejdere på sin afdeling, men for yngre kolleger og studenter i almindelighed. I al omgang med fag, forskning og medmennesker er Ole imidlertid diskret og stilfærdig. Han skilter ikke med talenter og dyder.

*Jens F. Rehfeld,  
Klinisk Biokemisk Afdeling,  
Rigshospitalet*

## Danske laboratorier indfører måling på venøst plasma til diagnostik af diabetes mellitus i henhold til retningslinierne fra American Diabetes Association primo 2003.

Bestyrelsen i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi anbefaler, at alle danske laboratorier i løbet af foråret 2003 overgår til de nye kriterier og metodeanbefalinger for diagnostik af diabetes mellitus. For grundigere indføring i emnet, se DSKB's hjemmeside [www.dskb.dk](http://www.dskb.dk), hvor der er en bredere redegørelse.

Denne redegørelse er således ikke baggrundsorientering, men en konkret anbefaling af valgmuligheder i konkrete punkter og situationer. Det anbefales at:

1. Glukosemåling i plasma på fastende patienter til diagnostik får betegnelsen P(vB);fPt)-Glukose, NPU-koden er DNK35842.
2. Til monitorering af såvel

fastende som ikke-fastende patienter, kan anvendes enhver anden type glukoseanalyse såvel på plasma som på fuld-blod, taget såvel i kapillærblod i finger og øre som i armvene eller anden vene, evt. arterielt blod. Analyser udført på fuld-blod betegnes B-glukose med NPU-koden 02187.

### Analysekvalitet

For P(vB);fPt)-Glukose er kravene til analysekvalitet; Bias < 1,5%, CV < 2,5%. For B-glukose (eller P-glukose) til monitoreringsformål er en Bias < 3% og en CV < 4% tilstrækkeligt.

### Kvalitetskontrol

Det anbefales at anvende DEKS's materialer, f.eks. HK02 med

angivet target værdi. Desuden kan Seronorm og andre kontrolmaterialer evt. anvendes. Bias kan kontrolleres med NIST standard 965.

### Diagnostik

1. Patienten skal være fastende i 8 timer, rygning skal undgås, vand er tilladt. Må i disse 8 timer ikke have udført væsentlig fysisk arbejde. Forudsættes at hvile siddende i 15 min. inden prøvetagning mellem kl. 7 og 9.30.
2. Prøve udtages i Na-Heparin med NaF og stilles straks i isvand eller nedkølet køleblok. Tidspunkt noteres på label.
3. Prøven centrifugeres inden for 1 time (vigtigt) ved 1500 g i 10 min. og plasma afpipetteres.

- Kølecentrifuge ikke nødvendig.
4. Plasma er holdbar indtil evt. forsendelse i 48 timer.
5. Prøven analyseres på standardudstyr med enzym-metodik. Der anvendes kalibrаторer fra leverandøren, såfremt DEKS's kontrolmateriale og NIST's standarder kan dokumentere, at analysekvaliteten opnås. Hvis ikke, anvendes alternativ kalibrатор, evt. egen-fremstillet, vandig standard.
6. Svar afgives som P(vB);fPt)-Glukose.
7. Der anvendes ikke reference-interval, men anføres "diagnostisk værdi < 7,0 mmol/L".

*På bestyrelsens vegne  
Ivan Brandslund*

# Clinical Chemistry and Laboratory Medicine bør bydes indenfor i varmen

Det europæiske tidsskrift *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM)* for klinisk biokemi har – i modsætning til det amerikanske *Clinical Chemistry (CC)* – få abonnenter og formentligt tilsvarende få læsere i Danmark. Det har tidligere været en almindelig opfattelse at CCLM simpelthen var uinteressant og desuden en konkurrent til vores eget nordiske SICLI – to gode grunde til at holde afstand til bladet. Flere tilbud om gode abonnementsordninger gennem årene fra udgiveren, Walter de Gruyter, til DSKB's bestyrelse er blevet høfligt afvist – interessen blandt medlemmerne har ikke været til stede.

Der er nu anledning til at genvurdere sagen. Først om kvalitet og indhold: Siden den franske og superdynamiske, tidligere præsident for IFCC, Gerard Siest har taget plads i chefredaktørstolen er der sket et markant kvalitetsløft. Interessecfeltet er blevet bredt ud fra analytiske og kvalitetssikringsrelaterede aspekter til også at omfatte patobiokemi og molekylærbiologi. Der er gjort en indsats for at tiltrække bidrag fra og støtte forskergrupper i de "nye" europæiske lande, samt for at øge kontaktfladerne til andre verdensdele. Tidsskriftets rolle som talerør for IFCC og FESCC er fastholdt.

Dernæst om konkurrenceaspektet til SICLI: Nærhed til det kliniske er fortsat ikke CCLM's stærke side – og i øvrigt kan og bør et fravalg af SICLI ikke komme på tale i medfør af et eventuelt tilvalg af CCLM. Endeligt lidt om storpolitik: CC's chefredaktør har under private former afsløret nogen irritation over sin franske redaktørkollegas aktiviteter. Vi bør følge vores regerings linie og holde på begge heste!

*Erik Magid,  
Klinisk Biokemisk Afdeling,  
Amager Hospital*

## Tegning af abonnement på *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* til nedsat pris

DSKB har mulighed for at etablere en aftale med udgiverne af *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* således at DSKB's medlemmer kan abonnere på bladet til en favorabel pris på 108 EUR for 12 numre. Ved denne type abonnement er bladet dog kun til abonnentens personlig brug og må ikke gøres tilgængelig for andre på bibliotek

eller lignende. Yderligere oplysninger om *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* kan findes på [www.degruyter.de](http://www.degruyter.de)

Medlemmer som ønsker at tegne et sådan abonnement, bedes henvende sig til undertegnede med oplysninger om titel, navn og adresse (helst pr. e-mail).

Akademisk sekretær  
Afdelingslæge, dr. med.  
Søren Ladefoged  
Klinisk biokemisk afdeling  
Skejby Sygehus  
Tlf.: 8949 5101  
Fax: 8949 6018  
E-mail: [sorenl@biobase.dk](mailto:sorenl@biobase.dk)

## Nyt fra DSKB's bestyrelse

Hermed et udpluk af de sager, der er blev behandlet ved bestyrelsesmødet op til udgivelsen af *MedlemsNYT*.

- DSKB har modtaget en ny vejledning til bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger gældende fra 1. marts 2003. Tager udgangspunkt i speciallægekommissionens kompetencebegreber, hvor lægens 7 roller skal vurderes og vægtes lige.
- Formanden har deltaget i 20. styregruppemøde for DEKS: Inger Plum blev af DEKS's bestyrelse valgt til at efterfølge Adam Uldall som chef for DEKS.
- Per E. Jørgensen, afd. KKA, Odense Universitetssygehus indgår i IFCC-komiteen vedrørende evidensbaseret laboratoriemedicin efter indstilling fra DSKB's bestyrelse.
- Der er oprettet et tumorbiologisk udvalg under Dansk Colorektal Cancer Gruppe (DCCG). Steen Sørensen, Klinisk Biokemisk Afdeling, Hvidovre Hospital og Torben Ørntoft, Klinisk Biokemisk Afdeling, Skejby Sygehus er med i udvalget udpeget af DCCG.
- Bestyrelsen har modtaget referat fra møde i UUI den 11. og 12. november 2002.
- Der har været afholdt Nordisk SKUP-møde i Odense den 12.-14. december 2002.
- Formanden har deltaget i et møde i Sundhedsstyrelsen, hvor man har drøftet indregningen af klinisk biokemi i DRG.
- Der har været afholdt NFKK styremøde d. 1.-2. marts 2003.
- Formanden har haft et møde i Sundhedsstyrelsens kontor for Sundhedsstatistik, medicinsk informatik og DRG vedr. NPU-koderne og klinisk biokemisk kompendium (LABINFO).
- Børge Nordestgaard har påtaget sig rollen som leder af Nordiske Kongres i Klinisk Biokemi i København 2006.
- Anders Johnsen har deltaget i møde i DANAK's sektorudvalg. Der arbejdes på at nedsætte et underudvalg til at behandle emner med specifik interesse for Klinisk Biokemi.

## Kommende møder – nationalt

### DANSK SELSKAB FOR KLINISK BIOKEMI:

Hjemmeside: [www.dskb.dk](http://www.dskb.dk)

#### Møde nr. 375 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: Generalforsamling  
Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 4. april 2003 kl.14:15 - ca. 17:00

#### Møde nr. 376 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: De nye IFCC enzym-metoder og deres implementering  
Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 12. september 2003 kl.14:15 - ca. 17:00

#### Møde nr. 377 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: Klinisk biokemisk diagnostik af neurologiske sygdomme (arbejdstitel).  
Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 3. oktober 2003 kl.14:15 - ca. 17:00

#### 6. Danske kongres i Klinisk Biokemi 2003:

Emner: Se "[www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)".  
Sted: Ferdinand Meldahls Smedie, Kunstakademiet, Holmen, København  
Tid: Torsdag aften d. 23. til lørdag d. 25. oktober 2003

#### Møde nr. 378 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: Mamma cancer: Herceptin og andre farmaka rettet mod EGF systemet - hvilke krav stilles til laboratoriet.  
Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 14. november 2003 kl.14:15 - ca. 17:00

### BIOKEMISK FORENING:

Hjemmeside: [www.biokemi.org](http://www.biokemi.org)

Emne: Cytokines from structure to therapy  
Tid: Fredag d. 25. april 2003, 10:00-17:00  
Sted: Lundsgaard Auditoriet, Panum Institutttet, Blegdamsvej 3, København

## MedlemsNYT - Deadlines

Blad nr. 4 2003  
(udsendes ultimo august):  
8. august 2003

Blad nr. 5 2003  
(udsendes medio september):  
29. august 2003

Blad nr. 6 2003  
(udsendes ultimo oktober):  
10. oktober 2003

## DSKB-kontakt

### Formand:

Adm. overlæge, dr. med.  
Jørgen Hjelm Poulsen  
Klinisk biokemisk afdeling  
Århus Kommunehospital  
Tlf.: 8949 3078  
Fax: 8949 3060  
E-mail: [jhjel@akh.aaa.dk](mailto:jhjel@akh.aaa.dk)

### Sekretariat:

Sekretær  
Anne-Margrethe Bjørnholdt  
Klinisk biokemisk afdeling  
Århus Kommunehospital  
Tlf.: 8949 3076  
Fax: 8949 3060  
E-mail: [annem@akh.aaa.dk](mailto:annem@akh.aaa.dk)

### Kasserer:

Kursusreservelæge, PhD  
Marianne Benn  
Klinisk biokemisk afd., KB3011  
H:S Rigshospitalet  
Tlf.: 3545 3433  
Fax: 3545 4160  
E-mail: [m.benn@rh.dk](mailto:m.benn@rh.dk)

### Akademisk sekretær:

Afdelingslæge, dr. med.  
Søren Ladefoged  
Klinisk biokemisk afdeling  
Skejby Sygehus  
Tlf.: 8949 5101  
Fax: 8949 6018  
E-mail: [soren@biobase.dk](mailto:soren@biobase.dk)



DSKB's bestyrelse  
består af:

Marianne Benn (kasserer)  
E-mail: [m.benn@rh.dk](mailto:m.benn@rh.dk)

Ivan Brandslund  
E-mail: [kka@vs.vejleamt.dk](mailto:kka@vs.vejleamt.dk)

Erik Christiansen

Anders H. Johnsen  
E-mail: [johnsen@rh.dk](mailto:johnsen@rh.dk)

Søren Ladefoged (sekretær)  
E-mail: [sorenl@biobase.dk](mailto:sorenl@biobase.dk)

Holger J. Møller  
E-mail: [holgerm@aes.auh.dk](mailto:holgerm@aes.auh.dk)

Jørgen Hjelm Poulsen (form.)  
E-mail: [grp02s.jhp@aaa.dk](mailto:grp02s.jhp@aaa.dk)