
DESorientering

Dansk Epidemiologisk Selskabs Nyhedsbrev

16. august 2012; Vol. 18 (4)

Velkommen hjem	side 2
Jens Peter Bonde: Seminar og reception	side 3
Boganmeldelse	side 5
Stillingsopslag	side 9
Dansk Epidemiologisk Selskab	side 10



Dansk Epidemiologisk Selskab

Institut for Folkesundhed

Bartholins Allé 2, 8000 Århus C

Telefon: 89421145, E-mail: des@soci.au.dk

Web: www.dansk-epidemiologisk-selskab.dk

DES-Orientering

Velkommen hjem fra ferien.

Vi udsender et kort nyhedsbrev for at gøre opmærksom på et symposie, der måske har jeres interesse, og som er åbne for personer med interesse i epidemiologi.

Vi bringer desuden Thorkil I.A. Sørensens fine anmeldelse af Miettins nye bog om klinisk epidemiologi, som også vil have interesse for andre end dem, der fulgte Miettins kurser for 20-30 år siden, og som måske undrer sig over, hvor han blev af. Den bog Thorkild anmelder og hans nye Dictionary viser, at han fortsat lever og har det godt.

Vi opfordrer andre, der mener nye bøger bør kendes af en større gruppe af epidemiologer til at kontakte os. Vi formidler gerne flere anmeldelser i DES-Orientering. Vi opfordrer også nye centerledere til at sende os en beskrivelse af deres center.

Der er fortsat ikke noget nyt udkast fra EU om direktivet/regulativet om databeskyttelse. I bestyrelsen følger vi sagen nøje og lover at holde jer orienteret.

Fortsat god sommer

Jørn Olsen



Jens Peter Bonde
60 år
Seminar og reception

Professor Jens Peter Bonde fylder 60. Jens Peter Bonde har gennem årene ydet en enestående indsats for dansk arbejds- og miljømedicin - klinisk, organisatorisk og forskningsmæssigt. Også internationalt er Jens Peter Bonde anerkendt for sin forskning, og han har iværksat og deltaget i en række større internationale forskningsprojekter.

Det vil vi gerne fejre ved at afholde et 60-års fødselsdagsseminar og efterfølgende reception:

Fredag, den 14. september 2012

Seminar fra kl. 13:15 til kl. 16:30

Reception fra kl. 16:30 til kl. 17:30

Seminar og reception afholdes i Bispebjerg Uddannelsescenter, Bispebjerg Hospital, Indgang 50 (indkørsel fra Tuborgvej). Kort over området er vedhæftet (se sidste side). Der er parkeringspladser på Bispebjerg Bakke, som ligger ca. 5-10 minutters gang fra Uddannelsescentret.

Program for dagen: se næste side.

Vi håber på et stort fremmøde.

Lilli Kirkeskov, ledende overlæge, PhD
Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling
Bispebjerg Hospital

PROGRAM

Ordstyrer: Overlæge, dr.med. Sigurd Mikkelsen

- Kl. 13:15-13:25 Velkomst – kort indledning
Ledende overlæge Lilli Kirkeskov
- Kl. 13:25-13:50 Subfertility: How much do we know after all these years?
Nel Roeleveld, PhD, Associated Professor
of Reproductive Epidemiology
Radboud University Nijmegen Medical Centre
The Netherlands
- Kl. 13:50-14:15 Perspektiver på arbejdsmedicin og arbejdsmedicinsk forskning
Forskningschef, professor, dr.med. Petter Kristensen
Statens Arbejds miljøinstitut (STAMI),
Oslo, Norge
- Kl. 14:15-14:30 Fra sædcelle til voksen – et historisk tilbageblik
fhv. Overlæge Jens Peter Johansen
- Kl. 14:30-14:45 Den sandhedssøgende hund
Professor, PhD, Jørn Olsen
Institut for Folkesundhed, Århus Universitet
- Kl. 14:45-15:05 Pause
- Kl. 15:05-15:20 Hvordan måler man stress?
Professor, PhD, Henrik Kolstad
Arbejdsmedicinsk Afdeling, Århus Universitets Hospital
- Kl. 15:20-15:35 Arbejde og nedslidning. Nye veje i forskningen.
Professor, overlæge, PhD Johan Hviid Andersen
Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning
- Kl. 15:35-15:50 Evidens, forskning og anvendelse i praksis
Kontorchef Per Malmros
Arbejdstilsynet
- Kl. 15:50-16:30 Hvordan lærer man at forske?
De forskningsstuderende
Forskningsenheden, Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, BBH
- Kl. 16:30 Reception

Bog anmeldelse

O.S. Miettinen. Up from CLINICAL EPIDEMIOLOGY & EBM. Dordrecht: Springer, 2011, 175 sider. (ISBN 978-90-481-9500-8)

Olli S. Miettinen, finne, bosat i Canada, er en af bygmestrene af den moderne teoretiske epidemiologi. I 1970'erne skrev han en serie artikler, der påpegede alvorlige fejl og mangler i de klassiske epidemiologiske principper og heraf afledte metoder. Han skabte helt nye måder at anskue epidemiologien på og hans ideer er i vidt omfang slået igennem siden hen. Miettinen holdt sommerkurser om de nye ideer i Finland og kom også til Danmark, mens han var ved at skrive bogen, hvori trådene blev samlet (Miettinen OS, 1985). Han var og er - viser den nye bog - fortsat knivskarp og uimodsigelig i sine analyser og konstruktioner, suggestivt overbevisende og samtidigt autoritativ, arrogant, grænsende til det diktatoriske, og han veg ikke tilbage for at ydmyge deltagerne som ikke lige kunne følge med og straks fatte hans pointer. Hans ideer dannede en skole af troende følgesvende, også i Danmark, men inspirerede jo samtidigt til modsigelse og udbrud. Læsning af hans nye bog - der også er opbygget på grundlag af et kursus - her ca 30 år senere gav mig igen den samme fornemmelse som fra kurset, og denne gang er offeret for hans analyser af mit eget universitetsfag, klinisk epidemiologi som grundlag for videreudvikling af det populære princip, evidens-baseret medicin (EBM).

Jeg måtte læse ganske langt før det egentlig gik op for mig, hvad han var ude efter. Det lød langt hen ad vejen som om han ville skrotte den evidens, der er skabt med de metoder vi normalt anskuer som de centrale i den kliniske epidemiologi - og i stedet forfægte genindførelse af ekspertmeninger, som den eneste autoritative kilde til viden om hvordan vi skal praktisere klinisk medicin! Internationalt fremtrædende kolleger i kliniske epidemiologi med DL Sackett (Sackett DL et al, 1991 & 2000) i spidsen får kniven utallige gange i bogens løb. Ægteparret RH & SE Fletcher, der også har holdt kursus i Danmark, og hvis lærebog (Fletcher & Fletcher, 2005) jeg selv har brugt i undervisning, hører med til fjenden, der skal bekæmpes. En anden af pionererne i klinisk epidemiologi, Alvan Feinstein, også inspirator for dansk forskning, omtales kun en enkelte gang ironisk som Navla Nietsnief, med henvisning til hans 'trohoc' princip, 'cohorte', stavet bagfra.

Det viste sig så, at den centrale kritik går på den nu ganske udbredte ide om at den enkelte læge selv skal finde frem til den bedste evidens fra den videnskabelige litteratur for hvad der ville tjene den aktuelle patient bedst, og at den enkelte læge derfor skal uddannes i klinisk epidemiologi som metodefag, der skal sætte vedkommende i stand til at praktisere evidensbaseret medicin (Evidence-Based Working Group, 1992). På det punkt kan jeg uforbeholdent følge Miettinen - uden i øvrigt at skulle indfanges i eller bruge hans fascinerende net af analyser og konstruktioner. Med det omfang og den vækst, der er i evidens-skabelsen i klinisk medicinsk forskning, er det helt umuligt for den enkelte travle kliniker at leve op til dette krav, og det vil indebære stor risiko for fejlagtig eller helt manglende brug af den til rådighed værende evidens.

Miettinen foreslår at eksperter på de specifikke områder løbende ekstraherer den relevante evidens og samler den i løbende opdaterede videns-baserede ekspertsystemer, hvis indhold er 'gnostic probability functions' (GPFs). Disse GPFs kan så kombineres med informationerne om den enkelte patient, og dermed muliggøre den optimale gnosis om patienten, d.v.s. 'diagnose' og 'pro-gnose' (der også omfatter pro-gnosen efter intervention), samt 'etio-gnose', hvor viden om årsager, inklusive eventuelle iatrogene, kan være nyttige for det kliniske arbejde. Ekspertsystemerne skal stilles til rådighed for og være umiddelbart tilgængelige for den arbejdende kliniker ved hjælp af moderne IT systemer, og dermed ruste klinikerens til at træffe de bedst mulige beslutninger om hvilke råd patienten skal have (i Miettinen's verden træffer klinikerens ikke beslutninger for patienten, det gør patienten selv).

I et afsluttende appendiks lader han så sin søn, K.S. Miettinen, der øjensynligt er helt på faderens linie, men arbejder i den farmaceutiske storindustri, foreslå, at vi i både forskningen og anvendelsen af den skal gå over til denne industris systemer, inklusive at droppe videnskabelige publikationer med navngivne forfattere. Han slutter med at indrømme at dette '... and other wrenching cultural changes [are] sure to be resisted for a generation by leaders accustomed to the current, false paradigm.' Æblet er ikke faldet langt fra stammen. Uanset at faderen et sted skriver '...however, 'clinical epidemiology', insofar as such an entity is regarded as being real (ontologically admissible), is not an 'applied' medical science, much less a 'basic' medical science. It actually defies rational definition, even.' skal der ikke være tvivl om at jeg som en slags klinisk epidemiolog stærkt kan anbefale bogen!

Dog vil jeg også gerne give nogle andre anbefalinger for at sikre det fulde udbytte og den fulde fornøjelse af den blodige nedkæmpelse af modstandere, og som jeg selv ville have fulgt, havde jeg fået dem forinden. Læs først hans tidligere bog (Miettinen 1985), dernæst de omtalte bøger om klinisk epidemiologi, refereret nedenfor og artiklen i JAMA 1992. Læs så Pozen et al (1984), som er det eneste arbejde han helt uden kritik fremhæver som eksempel på det man skal gå efter, hvor stribevis af andre artikler om store studier publiceret i de fine blade ellers skæres i småstykker. Genopfrisk de erkendelsesteoretiske filosoffer fra Sokrates og fremad til den nære fortids tænkere (Kuhn, Popper), og vær beredt på at skulle opbygge et nyt sprog, hvor velkendte ord tages under filosofisk-semantisk modellering og tilskæring i en uendelig række af nummererede 'propositions', således at de passer ind i hans verden. Endelig vil jeg anbefale læsning af bogens kapitler i en anden rækkefølge end de er trykt: Start med Part VI (Appendices 1-6), og fortsæt med Part V og Part IV, og derefter forfra. Først når bogen er læst fattes dybden i titlens to første ord: 'Up from....' – den løfter dig op fra mørket og dets formørkede djævle i 'clinical epidemiology and EBM' til det klare lys, der vil vise vejen til en bedre service for patienterne.

Undervejs kunne jeg dog godt tænke mig en hjælpende hånd fra Miettinen til at håndtere den astronomiske informationsmængde der hober sig op med brugen af de moderne biologiske 'omics' redskaber i den kliniske forskning, som åbenlyst kræver integration of dia-gnose, prognose og etio-gnose med nye metoder og principper, og måske endda nye begreber for at kunne finde anvendelse i det kliniske arbejde til gavn for patienterne.

Thorkild I.A. Sørensen

Miettinen OS. Theoretical Epidemiology. Principles of Occurrence Research in Medicine. New York: John Wiley & Sons, 1985.

Sackett DL, Hayne RB, Gyatt GH, Tugwell P. Clinical Epidemiology. A Basic Science for Clinical Medicine. Second Edition. Boston: Little, Brown and Company, 1991.

Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, et al. Evidence-Based Medicine. How to Practice and Teach EBM. Second edition. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2000.

Fletcher RH, Fletcher SN. Clinical Epidemiology. The Essentials. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 1992;268:2420-5

Pozen MW, D'Agostino RB, Selker HB, et al. A predictive instrument to improve coronary-care-unit admission practices in acute ischemic heart disease. A prospective multicenter clinical trial. NEJM 1984;310:1273-8.

Stillingsopslag

Senior Lecturer/Reader and Head of Epidemiological Research for ALSPAC (ref. 17365)

School of Social and Community Medicine

Contract: Permanent

Salary: £46,846 - £70,263

Grade: Level d - Level d in Pathway 1

Closing date for applications: 9:00am 20 Aug 2012

Description

We are seeking to appoint a clinical or non-clinical epidemiologist at the senior lecturer/reader level to coordinate epidemiological research within the Avon Longitudinal Study of Parents and their Children (ALSPAC).

You will ensure that the epidemiological aspects of data collection in ALSPAC remain at the cutting edge of current technologies and will contribute to the future direction of research in the study, as well as develop your own research programme in an area of your particular scientific interest.

You will work closely with Professor George Davey Smith, Scientific Director of ALSPAC, with Ms Lynn Molloy, Executive Director, and the ALSPAC Executive Committee (Professors John Henderson, Debbie Lawlor, John MacLeod, Andy Ness, and Dr Sue Ring).

You will be an enthusiastic epidemiologist with experience in conducting epidemiological (particularly cohort) studies and have a strong track record in publication of research findings and grant application success.

Interviews will be held week commencing 17 September 2012.

Further information

<http://www.bris.ac.uk/boris/jobs/feeds/ads?ID=114831>

Contact for informal enquiries:

Mrs J Mackay (julia.mackay@bristol.ac.uk) (| 0117 331 0095)

Professor G Davey-Smith (| 0117 331 0095)

Dansk Epidemiologisk Selskab

Dansk Epidemiologisk Selskab (DES) er et videnskabeligt selskab med det formål at arbejde for en tværfaglig præ- og postgraduat uddannelse og forskning inden for epidemiologi, at fremme det videnskabelige samarbejde mellem selskabets medlemmer, og at fremme videnskabeligt samarbejde med andre videnskabelige selskaber. DES er medlem af Dansk Medicinsk Selskab og er desuden den nationale afdeling af IEA.

DES optager medlemmer med alle relevante uddannelser. Indmeldelse kan ske via selskabets hjemmeside på www.dansk-epidemiologisk-selskab.dk. Årskontingentet er 225 kr, som opkræves via DADL. Henvendelser til DES kan rettes til bestyrelsens medlemmer eller vores email des@soci.au.dk. Se i øvrigt vores hjemmeside for yderligere oplysninger.

DESorientering

Selskabets nyhedsbrev DESorientering udkommer 2-4 gange årligt i et oplag på ca. 500 og udsendes til alle medlemmer via e-mail. Der er ingen copyright, men anvendelse af indholdet bedes altid ledsaget af en kildeangivelse. Materiale, som ønskes optaget i DESorientering, bedes sendt til des@soci.au.dk.

Redaktør Jørn Olsen

jo@soci.au.dk

Kort over Bispebjerg Hospital

