

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026



DUS
Dansk Urologisk Selskab

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

Urinvejskirurgi i Danmark

Urologi (gr. uron "urin"- logi "læren om") benævnes i dag urinvejskirurgi og har siden 2001 været et selvstændigt speciale med varetagelse af forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation og rehabilitering af patienter med sygdomme, skader, funktionsforstyrrelser og medfødte misdannelser i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer, hvor et kirurgisk indgreb kan blive et led i behandlingen. Da hvert 5. kræfttilfælde tilmed tager sit udspring i et disse organer har urinvejskirurgi udviklet sig til et af de store skærende kræftspecialer. Den operative aktivitet rummer fra kirurgia minor som vaskotomi, til omfattende indgreb og komplicerede rekonstruktioner. Der opereres såvel åbent, laparoskopisk inkl. robotassisteret, samt endoskopisk. Sammedagskirurgi vinder frem og udgør nogle steder mere end 7 af 10 indgreb. Ambulante udrednings-, behandlings- og kontrolforløb for både benigne og maligne lidelser medfører skønsmæssigt over 200.000 ambulante årlige konsultationer i Danmark.

Patienterne findes i hele aldersspektret, men det ældre patientsegment er klart dominerende. Derfor er den aktuelle demografiske udvikling med et stigende antal ældre, kronisk syge og kræftoverlevende en tiltagende udfordring for specialet. Ikke kun de urinvejskirurgiske patienter bliver ældre, det gør også en stigende andel af urinvejskirurgerne, hvilket bekræftes i Sundhedsstyrelsens prognoser for udbuddet af læger og speciallæger udarbejdet med hjælp fra Sundhedsdatastyrelsen og Prognose- og Dimensioneringsudvalget. Her påvistes f.eks. i Region Hovedstaden at knapt halvdelen (47 %) af de urinvejskirurgiske speciallæger på tidspunktet var over 60 år. Arbejdsstyrken er som demonstreret i figur 1 med nogen regional variation.

I et hørings svar til Sundhedsstyrelsen har dansk urologi udtrykt bekymring over at der især uden for de store byer opleves mangel på kvalificerede ansøgere til opslåede afdelingslæge- og overlægestillinger. Således mangler der allerede kvalificerede urologer til at varetage de specialiserede funktioner, og manglen på speciallæger gør det ligeledes svært at varetage basisfunktionerne. Med allerede 20-30 % ubesatte hoveduddannelsesstillinger, er ingen af de opstillede prognostiske scenarier i Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan realistiske. Sundhedsstyrelsen erkender også i lægeprognosen 2021-2045, at skønt der samlet set vil komme flere læger og speciallæger, vil dette dog ikke sikre en tilstrækkelig speciallægedækning i hele landet og inden for alle specialer.

Om DUS

Dansk Urologisk Selskab blev stiftet den 11. november 1961 og har som formål at fremme uddannelse og forskning med relation til urologi, herunder basalforskning, klinisk forskning, teknologivurdering og kvalitetssikring. Selskabet afholder videnskabelige møder og gennemfører postgraduat undervisning. Selskabet påtager sig rådgivning vedrørende uddannelseskrav i urologi og specialets indplacering i det danske sundhedsvæsen. Selskabet formidler forbindelse med udenlandske urologiske selskaber.

Læs mere om DUS her: <https://www.urologi.dk/>

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

Vision & strategi

Alle urinvejskirurgiske patienter i Danmark skal sikres patientforløb af høj og ensartet kvalitet samt bedst mulige livskvalitet gennem fremme af uddannelse og forskning.

DUS fremmer behandlingen af såvel benigne som onkologiske urinvejskirurgiske sygdomme i Danmark ved at skabe konsensus samt bringe vores sundhedsfaglige ekspertviden, kliniske indsigt og indgående kendskab til urinvejskirurgiske patienters forløb og behandling i spil i det danske sundhedsvæsen.

Baggrund

DUS strategien og tilhørende handlingsplaner for perioden 2024-2026 har fokus på fem pejlemærker - de landsdækkende kliniske retningslinjer, kvalitetsdatabaser, uddannelse, klinisk forskning og patientinddragelse.

I de kommende år vil vi tilpasse vores egen organisation til udviklingen i sundhedsvæsenet generelt og på det urinvejskirurgiske råde specifikt. DUS virke dækker hele spektret fra frembringelse af ny viden (forskning) via implementering i klinikken til opfølgning på og justering af praksis (kvalitetsudvikling). For at styrke indsatsen over hele linjen ønsker vi at forstærke samarbejdet med såvel LVS, DMCG.dk, Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen som Danske Regioner.

Samarbejdet mellem DUS og ledelsesstrengen er vigtigt for sikring af fagets udvikling. DUS faglige viden og dokumentation understøtter de regionale ledelsers arbejde og DUS står til rådighed for rådgivning og sparring. Ledelserne kan på deres side bidrage til ensartet implementering af 'best practice' i hele landet, og tage oplyste beslutninger om udfordringer, der ikke kan løftes lokalt i de faglige miljøer. Det er ambitionen at styrke denne relation og samarbejdet med ledelsesstrengen yderligere.

Vi ser DUS som en stærk faglig forankring og DUS Bestyrelse som et strukturelt 'koblingspunkt' for samarbejdet på tværs af specialets sygdomsområder.

Kvalitetsudvikling og klinisk forskning er en integreret del af det daglige kliniske arbejde. I et yderst presset sundhedsvæsen skal DUS medlemmernes varetagelse af kvalitetsudvikling og klinisk forskning inden for specialet stadig være en naturlig og integreret del af det daglige arbejde. DUS arbejder for, at sikre rammerne til dette arbejde.

Strategiske pejlemærker

DUS kerneopgaver er beskrevet i sammenslutningens vedtægter og har til formål at fremme uddannelse og forskning med relation til urologi, herunder basalforskning, klinisk forskning, teknologivurdering og kvalitetssikring. Selskabet skal afholde videnskabelige møder og gennemføre postgraduat undervisning.

Selskabet påtager sig rådgivning vedrørende uddannelseskraft i urologi og specialets indplacering i det danske sundhedsvæsen.

Selskabet skal formidle forbindelse med udenlandske urologiske selskaber og skabe sundhedsfaglig konsensus på tværs af landet om, hvad der er god faglig kvalitet.

DUS strategien for årene 2024-2026 tager afsæt i selskabets kerneopgaver og strategiske pejlemærker:

1. Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus gennem landsdækkende kliniske retningslinjer (MB, PØ)
2. Datastøttet kvalitetsudvikling ved hjælp af kvalitetsdatabaser (UJ – MB)
3. Postgraduateuddannelse, arbejdsmiljø og rekruttering til specialet (KA – ST) Klar ☺ 30.10.23
4. Ny viden gennem forskning (PØ, MB)
5. Patientperspektivet (HEW, HH)

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

1. Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Evidens som grundlag for høj og ensartet kvalitet i patientforløbet

DUS medlemmer udarbejder og opdaterer landsdækkende kliniske retningslinjer, der samler den foreliggende evidens i faglige anbefalinger. I en verden hvor ny viden kommer til i en lind strøm, er retningslinjerne stedet, hvor vi samler og formidler overblik over bedste evidensbaserede praksis. Anbefalingerne udspringer af en systematisk gennemgang af eksisterende viden på det givne område, og bygger på diskussion af litteraturen samt eventuelle regionale praksisforskelle, med henblik på at opnå enighed i de faglige miljøer på tværs af landet.

I regi af DMCG er der på det uro-onkologiske område etableret de ønskede retningslinjer, som typisk undergår en årlig opdatering. Tilsvarende retningslinjer ønskes med udgangspunkt i EAU's Guidelines udarbejdet på det benigne urologiske område.

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Mål 1	Kontinuerlig udvikling og opdatering af DUS retningslinjer efter bedste evidens
Handling	<ol style="list-style-type: none">1. DUS Bestyrelse søger ressourcer gennem f.eks. LVS til understøttelse af udviklingsarbejdet samt vedligeholdelse af retningslinjeområdet.2. DUS Bestyrelse nedsætter et overordnet Udvalg for Kliniske Retningslinjer, som skal koordinere indsatsen – herunder udarbejdelse af en DUS retningslinjeskabelon samt planlægge godkendelsesprocesser.3. Specialistgrupperne under DUS opdaterer deres retningslinjer i den fælles DUS-skabelon.4. DUS Bestyrelse understøtter at yngre kollegers medvirken til udarbejdelse af kliniske retningslinjer retlig krediteres5. De uroonkologiske kliniske retningslinjer varetages i regi af DMCG
Mål 2	Let adgang til godkendte landsdækkende kliniske retningslinjer på det urologiske område
Handling	<ol style="list-style-type: none">6. Retningslinjerne offentliggør de godkendte anbefalinger i den fælles DUS-skabelon på https://www.urologi.dk/Kliniske-retningslinjer/ umiddelbart efter administrativ godkendelse.7. Adgang til retningslinjerne bør sikres fra relevante digitale enheder.
Mål 3	De kliniske retningslinjer implementeres i klinikken, og relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kommende kliniske kvalitetsdatabaser
Handling	<ol style="list-style-type: none">8. DUS Bestyrelse, YDU og involverede medlemmer kommunikerer centralt og lokal information om nye eller opdaterede kliniske DUS-retningslinjer til de faglige miljøer umiddelbart efter administrativ godkendelse.9. Alle DUS medlemmer modtager ved udgivelse/opdatering af en retningslinje en nyhedsmail med orientering herom.

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

2. Datastøttet forskning og kvalitetsudvikling

Løbende monitorering og analyse, der understøtter forbedring i klinikken

Adgang til og deling af tidstro data af høj kvalitet er et centralt element i et lærende sundhedsvæsen. Det er også helt afgørende for den løbende kvalitetsudvikling, forskning og planlægning, der skal sikre, at patienterne får de bedste patientforløb. DUS bidrager til design og vedligeholdelse af nationale kliniske kvalitetsdatabaser på kræftområdet.

Datastøttet forskning og kvalitetsudvikling	
Mål 4	Høj datakvalitet ved rettidig og korrekt registrering, kodning og validering
Handling	<ol style="list-style-type: none">1. DUS Bestyrelse søger sammen med relevante interessenter ressourcer til etablering og vedligeholdelse af kvalitetsdatabaser2. Alle DUS medlemmer har kendskab til LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde.3. Alle DUS medlemmer sikrer vedvarende registrering af og træk af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling.
Mål 5	Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet
Handling	<ol style="list-style-type: none">4. Alle DUS specialistgrupper sikrer, at datasættene i de kliniske databaser afspejler udvalgte anbefalinger i DUS-retningslinjerne.5. Alle DUS specialistgrupper sikrer relevante kvalitetsindikatorer med eller uden målsættende standarder.6. Alle DUS specialistgrupper / databasestyregrupper vurderer årligt indikatorsættene med henblik på eventuel opdatering.7. DUS Bestyrelse arbejder for etablering af indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af den urologiske behandling i Danmark' med variable eller indikatorer vedr. f.eks. overlevelse, stadie, komplikationer/bivirkninger, senfølger og den palliative indsats.
Mål 6	Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kendskab til data
Handling	<ol style="list-style-type: none">8. DUS Bestyrelse er i løbende dialog med Danske Regioner/regionerne / BI-portaler om nem adgang og præsentation af nationale, tidstro data.9. Specialistgrupperne sikrer at rapportering ligger tilgængelig på hjemmesiden
Mål 7	Afrapportering i årsrapporter har fokus på succeser og forbedringspotentialer
Handling	<ol style="list-style-type: none">10. Alle DUS specialistgrupper sikrer gennem en kort sammenfattende årsrapport med angivelse af de vigtigste succeser og udfordringer i det forgangne år, herunder mulige relevante forbedringsinitiativer.
Mål 8	Data auditeres og der iværksættes forbedringsinitiativer på udvalgte områder
Handling	<ol style="list-style-type: none">11. DUS Bestyrelse understøtter tiltag, der fremmer kvalitetsudvikling.12. DUS specialistgrupper auditerer egne indikatorer mindst én gang årligt.13. DUS Bestyrelse tager initiativ til gennemførelse af systematisk landsdækkende audits af årsrapporterne.14. Alle DUS specialistgrupper identificerer og påpeger behov for relevante forbedringsinitiativer.

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

3. Forbedring gennem uddannelse

Gennem vidensdeling sikres den bedste patientbehandling

DUS Uddannelsesudvalg består af 11 medlemmer. Selvskrevne medlemmer er: hovedkursuslederen (for de specialespecifikke kurser), PKL'er fra Videreuddannelsesregionerne, en yngre læge i urologisk hoveduddannelse og et medlem udpeget af bestyrelsen. De øvrige speciallæger skal så vidt muligt repræsenterende de tre uddannelsesregioner. Der arbejdes med forhold vedrørende den postgraduate speciallægeuddannelse.

Postgraduateuddannelse, arbejdsmiljø og rekruttering til specialet

Mål 9	Uddannelse i introduktion- og hoveduddannelses forløb af høj og ensartet kvalitet på de urologiske afdelinger
Handling	<ol style="list-style-type: none">1. DUS bestyrelse og uddannelsesudvalget sikre opdateret målbeskrivelse og relaterede dokumenter i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og de øvrige lægevidenskabelige selskaber inkl. kursusudvikling og fokuserede ophold.2. Uddannelses udvalget arrangerer en årlig temadag for UAO mhp. erfaringsdeling og udvikling af medicinsk pædagogiske emner af relevans for den urologiske speciallægeuddannelse3. DUS bestyrelse og cheflægegruppen arbejder for optimale arbejdsvilkår for udvalget for den postgraduate uddannelse, de regionale repræsentanter og lokale uddannelsesansvarlige overlæger4. DUS uddannelsesudvalg stiler efter et arbejdsdygtigt udvalg med deltagelse fra alle videreuddannelsesregioner.
Mål 10	DUS understøtter uddannelses tilbud nationalt og i EAU regi
Handling	<ol style="list-style-type: none">5. Uddannelsesmuligheder nationalt og i EAU regi understøttes og de urologiske afdelinger henstilles til at benytte disse muligheder.
Mål 11	Opgaver i relation til de specialespecifikke kurser
Handling	<ol style="list-style-type: none">6. Samarbejde med hovedkursusleder vedr. de specialespecifikke kursers emneområder, form og indhold. Udpeger delkursusledere til de specialespecifikke kurser. Sparring med hovedkursusleder ved evalueringer og kursusjusteringer ved behov.
Mål 12	Uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere
Handling	<ol style="list-style-type: none">7. DUS uddannelsesudvalg er i løbende kontakt med de nationale UAO'er og formidler opdateringer i målbeskrivelse og andre uddannelses relaterede fokuspunkter.8. Lokalt implementeres nyeste målbeskrivelse og kompetence kort med videreformidling fra UAO til hovedvejledere og daglige kliniske vejledere.
Mål 13	EBU/FEBU
	<ol style="list-style-type: none">9. DUS understøtter uddannelse herunder de nationale FEBU arrangementer og opfordre de urologiske afdelinger til at alle hoveduddannelseslæger får mulighed for deltagelse i EBU in service eksamen mhp. senere erhvervelse af FEBU eksamen.
Mål 14	YDU
Handling	<ol style="list-style-type: none">10. DUS samarbejder med YDU for at sikre postgraduat undervisning af høj ensartet kvalitet.
Mål 15	Rekruttering
Handling	<ol style="list-style-type: none">11. DUS understøtter at optage medicinstuderende som junior medlemmer mhp. rekruttering til specialet.

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

	12. DUS understøtter afdelingernes aktive deltagelse i regionernes/universiteterne karrieredage og lignende arrangementer mhp rekruttering af medicinstuderende
Mål 16	Inspektorordningen
Handling	13. DUS uddannelsesudvalg anbefaler nye inspektorer til DUS' bestyrelse med henblik på indstilling til Sundhedsstyrelsen inspektorordning.

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

4. Ny viden gennem forskning

Ny viden til bedre behandling, længere liv og højere livskvalitet

Gennem forskning frembringer vi ny viden, der kan omsættes til bedre behandlinger eller optimerede patientforløb. Med afsæt i nationale registre, databaser og biobanker i et nationalt koordineret sundhedsvæsen har vi i Danmark helt unikke muligheder for at lave forskning af høj kvalitet. Den kliniske forskning og udvikling i Danmark står da også stærkt internationalt og har på flere områder bidraget til ændring af international praksis.

<i>Ny viden gennem forskning</i>	
Mål 16	Forskning og udvikling er en del af den daglige klinik
Handling	1. DUS Bestyrelse arbejder sammen med udvalget for professorer og cheflæger for at klinisk forskning og udvikling på samtlige urologiske afdelinger anses for en del af den kliniske hverdag
Mål 17	Forskningsinfrastruktur
Handling	2. DUS bestyrelse arbejder sammen med de relevante specialistudvalg og cheflægegruppen for funktionsdygtige lokale rammer for den kliniske urologiske forskning
Mål 18	Patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg
Handling	3. DUS arbejder for nationale forskningssamarbejder 4. Alle urologiske afdelinger bidrager aktivt til, at der er protokoller til flest mulige patienter 5. De urologiske forskningsenheder arbejder for national protokoltilgængelighed
Mål 19	Kvalitetsdata omsættes til forskning til gavn for patienterne
Handling	6. Alle urologiske afdelinger bidrager til at skaffe evidens for effekt af behandling og opfølgning
Mål 20	Mere ensartet og smidig jura samt anden infrastruktur til gavn for forskning
Handling	7. DUS bestyrelse bakker op i samarbejdet med DMCG.dk og DCCC i bestræbelserne for ensartede samarbejdsaftaler på tværs af regioner 8. DUS bestyrelse arbejder for ensartede tilbud for deltagelse i protokolleret forskning og vil afdække barrierer og regionale forskelle i protokoldeltagelse
Mål 21	Mere investigator-initieret klinisk forskning
Handling	9. DUS bestyrelse og specialistudvalg arbejder sammen med regionerne for ressourcer og infrastruktur for investigatordrevne studier på tværs af regionerne

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

5. Patientperspektivet

Patientens stemme er central når vi driver og udvikler vores fælles sundhedsvæsen. Vi ønsker at få patientens perspektiver på kvalitetsarbejdet og forskningsspørgsmål. Det skal foregå i en dialog mellem patientrepræsentanter, klinikere og administratoren i relevante fora.

Vi involverer patienter og sikrer patientperspektiv i behandling, kvalitetsudvikling og forskning

Mål 22	Patientinvolvering på organisatorisk niveau
Handling	1. DUS Bestyrelse understøtter involvering af patientrepræsentanter i egnede fora, herunder deler viden om rekruttering og kvalificering af patienter og pårørende
Mål 23	Vigtige behandlingsvalg træffes i samarbejde mellem sundhedspersonale og patienten
Handling	2. DUS Bestyrelse og specialistudvalg understøtter initiativer, der udbreder viden om og implementering af fælles beslutningstagen 3. DUS Bestyrelse har dialog med relevante aktører, der har udviklet beslutningsstøtteværktøjer, og identificerer derigennem relevante værktøjer, som potentielt kan indarbejdes i DUS retningslinjer 4. De enkelte specialistudvalg arbejder på at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer i relevante beslutningssituationer
Mål 24	Aktiv anvendelse af Patient Reported Outcomes (PRO) i patientforløbet og implementering i de kliniske kvalitetsdatabaser
Handling	5. DUS Bestyrelse understøtter nationale initiativer til øget viden om betydningen af PRO 6. Alle relevante specialistgrupper arbejder på udvikling af relevante og evidensbaserede PRO til anvendelse i behandlingsforløbene
Mål 25	Lighed i udredning, behandling rehabilitering og palliation
Handling	7. DUS Bestyrelse støtter initiativer, der afdækker viden om ulighed, og fremmer initiativer, der understøtter at udsatte grupper får optimeret adgang til udredning og behandling, rehabilitering og palliation

DUS strategi & handlingsplan 2024-2026

Implementering

Implementeringen af strategiens handlinger forankres i DUS Bestyrelse i samarbejde med de enkelte nedsatte specialistudvalg samt gruppen af hhv. cheflæger, professorer og uddannelsesansvarlige overlæger.

Opsamling af data, der afspejler de kvantitative målsætninger sikres gennem DUS og de nedsatte specialistudvalgs årsberetninger, som præsenteres ved DUS årlige generalforsamling. DUS Bestyrelse følger fremdriften ved løbene at gennemgå de fastsatte mål.

