

# Høring i forbindelse med dimensionering af speciallægeuddannelsen i urologi 2021 – 2025

Der er indenfor urologien flere udfordringer i den nuværende dimensionering.

## **Vækst i patientgrundlaget:**

Det bemærkes, at man i urologien forventer en vækst i patientgrundlaget. Patientkategorien er oftest de 60+ årige mænd. I følge i Danmarks statistik forventes en befolkningsvækst fra 2019 til 2030 på ca 140.000 mænd i denne aldersklasse.

Tilvæksten illustreres ganske fint på nedenstående link.

<http://extranet.dst.dk/pyramide/pyramide.htm#!v=2>

Der er en stigning i patienter med urinvejssten. Man ved, at der er en sammenhæng med urinvejssten og metabolisk syndrom, så der vil også indenfor denne kategori komme et øget antal patienter.

## **Cancerpatienter:**

I 2017 var der totalt ca 42.000 cancer tilfælde, hvoraf de 8000 var urologiske; d.v.s. ca. 20% af alle cancers er urologiske.

Derudover er der en stigning i antallet af kræftpatienter, der lever længere med deres kræftsygdom. 2017-tal viser en stigning på landsplan på 3,6%.

Samlet giver dette et væsentlig øget pres på de urologiske afdelinger.

## **Ældre speciallæger:**

Det ses af medsendte materiale, at en større del af speciallægerne vil gå på pension indenfor en overskuelig årrække. Der ses i regionerne, at det er op til 45 % af speciallægerne, som er over 60 år.

Denne afgang vil medføre et betydeligt erfarings- og videns-tab, som det vil kræve en robust indsats at genoprette. Der er forskel på en nyuddannet speciallæge og en speciallæge med mange års erfaring.

## **Fravær/frihed:**

Som en naturlig konsekvens af, at der er flere kvindelige læger end tidligere, er der også mere fravær til barsel. Men også et øget ønske om deltidsstillinger. Der er forskellige holdninger til deltidsstillinger i Regionerne, men ønsket er til stede.

## **Andet:**

Det offentlige system uddanner lægerne som søger til friklinikker, speciallægepraksis eller private hospitaler. Det betyder, at vi uddanner et antal læger, som ikke kommer til at indgå i landets sygehusafdelinger.

Der er på alle afdelinger sjældent mere end en kvalificeret ansøger til speciallæge stillinger. Stillinger som oftest kun slås op, når man ved der er en kandidat til stillingen.

Det er allerede for mange afdelinger en løsningsmodel at rekruttere udenlandske speciallæger for at opretholde et vist volumen af speciallæger.

Urologi er populært som sidespeciale, og derfor er det ikke nødvendigvis at halvdelen af introstillingerne fortsætter i en hoveduddannelse. Dette blandt andet med baggrund i, at KBU lægerne ikke nødvendigvis stifter bekendtskab med et skærende speciale.

### **Vurdering:**

Der er behov for hurtig handling, hvis man skal nå at efterkomme den øgede efterspørgsel kombineret med en stor nedgang i antallet af urologiske speciallæger over de næste relativt få år.

Den samlede vurdering er, at det er nødvendigt at fordoble både antallet af intro stillinger og hoveduddannelses stillinger. Dette for at imødekomme de nævnte udfordringer indenfor det urologiske speciale.

Det vurderes, at det vil være muligt at rekruttere til et øget antal stillinger – specielt hvis det for afdelingerne på landsplan bliver muligt at have KBU læger.

Ledn. Overlæge

Maiken MH Bjerggaard

På vegne af:

Forum af ledende overlæger i urologien