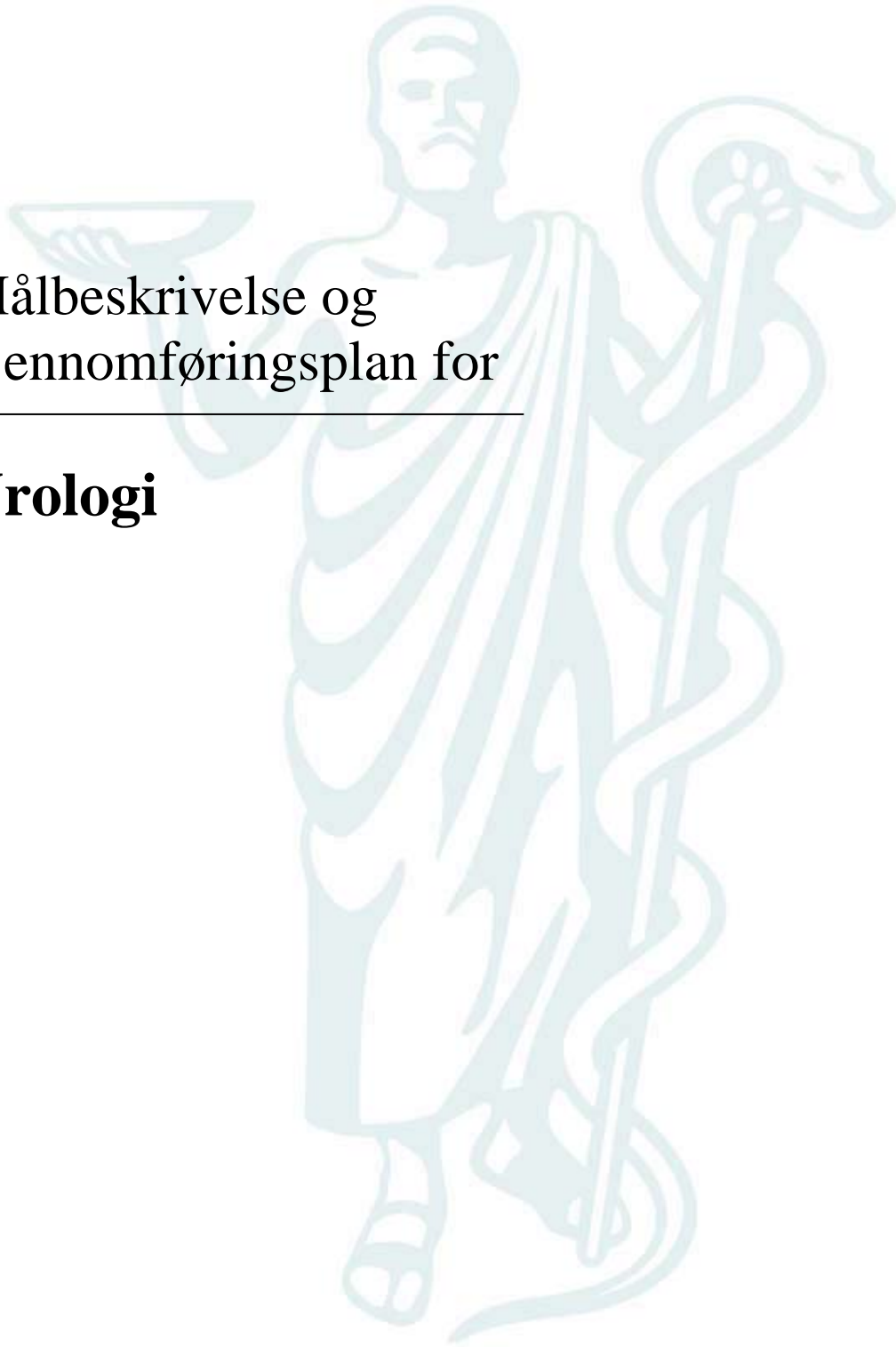




DEN NORSKE  
LEGEFORENING

Målbeskrivelse og  
gjennomføringsplan for

**Urologi**



# 1. Beskrivelse av faget

## 1.1 Definisjon

Spesialiteten urologi omfatter forskning, diagnostikk, forebygging og behandling av kirurgiske tilstander og sykdommer i urinveiene og i mannlige kjønnsorganer. Dette inkluderer svulster, stein, infeksjoner, misdannelser, funksjonsforstyrrelser og skader.

## 1.2 Nasjonal standard

Spesialistgodkjenning i urologi krever at man kan dokumentere teoretiske kunnskaper som er ervervet gjennom spesifiserte kurs, kongresser og strukturerte utdanningsprogram. De kirurgiske kunnskaper og ferdigheter skal dokumenteres ved at man både under supervisjon og ved selvstendig arbeid har utført et minimum av nærmere spesifiserte urologiske diagnostiske og terapeutiske inngrep, ved godkjent utdanningsinstitusjon. Se spesialistreglene for [urologi](#), fagets [operasjonsliste](#) og [generelle bestemmelser](#) for spesialistutdanning på [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no) /Utdanning og fagutvikling.

## 1.3 Kvalitetssikring

Faget urologi har vært i rask utvikling de siste årene. Nye kirurgiske teknikker og medikamentelle behandlingsmetoder stiller store krav til lege i spesialisering og den ferdige urolog, og det kreves aktiv oppdatering av både teoretiske og praktiske kunnskaper. Utdanningsavdelingene må legge forholdene til rette for LIS til systematisk teoretisk og praktisk opplæring. Det må stimuleres og avsettes tid til forskning, medisinsk evaluering av virksomheten og arbeid med kvalitetssikring.

## 1.4 Urologiens virkeområde, funksjon og nivå i helsetjenesten

De fleste urologer går inn i overordnede stillinger ved sykehusavdelinger. Antall henvisninger til urologisk poliklinikk er stadig økende, dels grunnet alderssammensetningen i befolkningen. Operasjonene blir stadig mer avanserte.

I urologien utvikles stadig nye diagnostiske og terapeutiske prosedyrer. Dette stiller i økende grad krav til økonomi, pasientgrunnlag og samarbeid. De fleste urologiske lidelser kan utbedres og behandles elektivt. Det er derfor naturlig at utredning og behandling av visse urologiske lidelser sentraliseres / regionaliseres / nasjonaliseres. Videre må det ved større urologiske seksjoner/avdelinger skje en viss sub-spesialisering for å sikre kvalitet og spisskompetanse.

## 2. Læringsmål for spesialistutdanningen

### 2.1 Læringsmål

Ved fullført spesialistutdanning i urologi skal legen ha de nødvendige teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter i faget slik at han/hun selvstendig skal kunne ta hånd om de fleste urologiske tilstander, og derved være kvalifisert til overlegefunksjon i urologi på sykehus og i selvstendig praksis.

### 2.2 Holdninger/faglig etikk

Det er viktig at urologen viser respekt og hensynsfullhet overfor pasient og pårørende. Det skal legges vekt på samarbeid og informasjon.

## 3. Utdanning

### 3.1 Veiledning - internundervisning - fordypning

Lege i spesialisering (LIS) skal ha sin personlige faglige veileder som skal stimulere, tilrettelegge og veilede LIS i utdanningstiden. Det forutsettes at LIS og veileder tidligst mulig sammen utarbeider et strukturert utdanningsprogram nedfelt i en individuell utdanningsplan. Det bør holdes regelmessige møter mellom LIS og veileder for å evaluere utdanningens innhold og den faglige progresjonen. Tid til faglig fordypning skal i henhold til avtale mellom Spekter og Den norske legeförening avsettes på tjenesteplanen. Det anbefales avsatt tid tilsvarende 4 timer per uke.

Det skal være et utdanningsutvalg ved alle godkjente utdanningsavdelinger. Hver urologisk seksjon/avdeling skal ha en generell utdanningsplan og et strukturert undervisningsprogram på minimum 2 timer i uken.

### 3.2 Tjeneste

Spesialistutdanningen må gjennomføres på avdeling/seksjon som er godkjent utdanningsinstitusjon i urologi. Utdanningen må organiseres i henhold til gjeldende regler.

I løpet av utdanningstiden skal LIS kunne tilrettelegge rasjonelle utredningsopplegg for urologiske lidelser, og samtidig oppnå rutine i operativ behandling av de vanligste urologiske sykdomsgruppene.

Det er en fordel om LIS får opplæring innen de forskjellige operative prosedyrene i bolker. LIS skal etter endt utdanning kunne utføre all type transuretral kirurgi og fleksibel og semirigid endoskopi selvstendig. LIS skal ha kjennskap til ekstern steinknusing og perkutane prosedyrer på nyret. Under hele utdanningstiden skal LIS med jevn progresjon aktivt delta i "åpne" og laparoskopiske urologiske operasjoner.

LIS skal ha kjennskap til de ulike typer urinavledning. Den til enhver tid gjeldende operasjonsliste spesifiserer krav til inngrep.

LIS skal kunne utføre og tolke de vanligste urodynamiske undersøkelser som cystometri, trykk-flow måling og simultan cystourethrometri.

LIS skal ha kunnskap om utredning av mannlig infertilitet og erektil dysfunksjon.

Av billeddiagnostiske undersøkelser skal LIS ha inngående kjennskap til urologiske røntgen- og isotopundersøkelser. LIS skal beherske transrektal ultralydundersøkelse av prostata, og ha kjennskap til ultralydundersøkelse av nyret og blæren.

LIS skal stimuleres til vitenskapelig aktivitet under veiledning av en person med vitenskapelig kompetanse. Vitenskapelig aktivitet gjennomføres som regel under gruppe I-tjenesten. Jfr. pkt. 3.2 i Krav til utdanningsinstitusjoner i spesialistutdanningen av leger LIS bør som et minimum holde ett innlegg på et nasjonalt eller internasjonalt møte som for eksempel "Kirurgisk høstmøte".

### 3.3 Kursutdanning

Kurskravet omfatter både obligatoriske og ikke-obligatoriske kurs. Kursene bør følge progresjonen i den praktiske og operative opplæringen. Det anbefales at det obligatoriske kurset i transurethral kirurgi gjennomføres relativt tidlig i utdanningstiden. Se spesialistreglene for urologi for spesifiserte kurskrav og kurskatalogen for informasjon om når de gjennomføres.

### 3.4 Litteratur

Lege i spesialisering har selv hovedansvaret for tilegningen av den teoretiske kunnskap. Det forutsettes derfor at LIS supplerer sin teoretiske utdanning med selvstudier av aktuelle urologiske lærebøker og tidsskrifter, i tillegg til kurs og internundervisning. Dette plikter utdanningsinstitusjonen å stille til rådighet.

### 3.5 Evaluering

LIS skal føre sjekklister over progresjonen i utdanningen. Avdelingssjefen er ansvarlig for at tjenestens innhold og LIS' progresjon blir evaluert minst én gang i året.

Den norske legeforening  
Spesialitetskomiteen i urologi

Desember 2009

---

I elektronisk utgave av denne målbeskrivelse og gjennomføringsplan er det lenker til oppslag på Legeforeningens nettsider [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

<http://www.legeforeningen.no/id/56719.0>

<http://www.legeforeningen.no/id/56763.0>