

5 februari 2024



Utbildningsbok

Urologi

SOSF 2015:8

Svensk Urologisk Förening

Innehållsförteckning

1. Förord.....	3
2. Utbildningsboken – så använder du den.....	4
3. Målbeskrivning i urologi.....	6
4. Övergripande utbildningsstruktur.....	8
- SOSF 2015:8.....	8
- Den gemensamma kunskapsbasen.....	8
-Handledning och handledarsamtal.....	8
- ST-överenskommelse.....	9
- Utbildningsplan.....	9
- Klinisk placering.....	9
- ST-studierektor.....	10
- Medarbetarsamtal/utvecklingssamtal/specialistkollegium.....	10
- Kurser under ST-utbildningen.....	11
- Det vetenskapliga arbetet.....	12
5. Kompetensområde – urologi.....	13
- Definition av kunskapsbegrepp.....	16
6. Delmål a1-a6.....	17
7. Delmål b1-b5.....	22
8. Delmål c1-c13.....	27
9. Kvalitetsgranskning av ST-utbildningen/SPUR.....	58
10. Checklista handledarsamtal.....	59
11. Överenskommelse för specialitetstjänstgöring i urologi – ST-kontrakt.....	60
12. Ansökan om specialistkompetens i urologi.....	62
- Blanketter.....	62
- Extern granskning av ansökan om specialistkompetens i urologi.....	63
13. Blivande urologer i Sverige (BUS).....	63
14. Om European Board of Urology (EBU).....	63
15. Svensk Urologisk Förening (SUF).....	64
16. Exempel på utbildningsplan.....	65

1. Förord från Svensk Urologisk Förening

Grattis till din specialistutbildning i Urologi. Att vara urolog är fantastiskt! Man arbetar inom en specialitet med stora möjligheter till ett varierat och utvecklande arbete med patienter i alla åldrar. Modern urologi har tagit form främst under de senaste två seklen där utvecklingen av cystoskopet bidrog till att skilja urologin från kirurgin. De operativa ingreppen har blivit alltmer avancerade genom åren, både gällande stor avancerad tumörkirurgi med rekonstruktioner, men också minimalinvasivt genom exempelvis utvecklingen av avancerade endoskop och robotassisterad kirurgi. Parallellt med denna operativa teknikutveckling har det skett stora medicinska och diagnostiska framsteg. Därutöver innehåller specialiteten ett stort inslag av infektionsmedicin och onkologi.

Specialiteten innefattar benigna och maligna sjukdomar i njurar, urinledare, urinblåsa, urinrör samt manliga genitalia. Även andrologi och barnurologi tillhör urologin, även om dessa ämnen på många håll i Sverige är starkare anknutna till reproduktionsmedicin respektive barnkirurgi. En urolog måste också behärska både kirurgiska och urologiska akuta sjukdomar, initialt traumaomhändertagande samt basal anestesi och intensivvård.

En bra läkare måste ha stora kunskaper och skaffa sig en betydande professionell erfarenhet och ändå förbli nyfiken. Det krävs medmänsklighet och öppenhet och därmed också personlig mognad. Vår specialitet utvecklas i samverkan med andra specialiteter, men också med andra delar av samhället. Det är viktigt att förstå hur nya krav och strukturförändringar påverkar förutsättningarna för arbetet som urolog.

Första versionen av utbildningsboken (SOSF 2015:8) skrevs år 2015 i samband med den då nya specialitetsindelning från Socialstyrelsen. År 2021 har Socialstyrelsen presenterat nya riktlinjer för specialistutbildningen för läkare som genomför BT-tjänstgöring. Därför kommer vi utforma två versioner av utbildningsboken, enligt SOSF 2015:8, och enligt HSLF-FS 2021:8. Utbildningsböckerna har utformats av Svensk Urologisk Förenings utbildningsutskott och Styrelse.

Boken är avsedd att fungera som ett användbart verktyg för planering av specialisttjänstgöring inom urologi vid urologiska kliniker/enheter i Sverige. Den riktar sig särskilt till verksamhetschefer, studierektorer, handledare och ST-läkare.

2024-02-05

Lotta Renström Koskela
Ordförande Svensk Urologisk Förening

Martin Holmbom
Ordförande Utbildningsutskottet

2. Utbildningsboken – så använder du den

Den reviderade utbildningsboken har skrivits med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2015:8 (läkarnas specialisttjänstgöring och målbeskrivning i urologi) som grund.

Delmålen c1-c4 är den gemensamma kunskapsbasen som delas med plastikkirurger, allmänkirurger och kärllkirurger. Målsättningen med denna gemensamma kunskapsbas är, enligt Socialstyrelsen, att ST-läkaren ska kunna gå primärjour i kirurgi. Delmålen c1-c4 ska alltså kunna uppfyllas tidigt under ST, det innebär att kraven är satta för primärjournivå inom kirurgi.

SOSF 2015:8 Målbeskrivning har en indelning med specialitetsövergripande delmål (a och b) och specialitetsspecifika delmål (c). I delmålen c används *behärska* för att uttrycka det mest omfattande kompetenskravet. Med att behärska avses här att läkaren uppvisar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullständigt och självständigt kunna utföra de arbetsuppgifter som förekommer inom det område som delmålet avser.

Utbildningsbokens uppbyggnad

Delmålen c1-c13 är uppbyggda enligt principerna för målbeskrivningen med rubriker enligt nedan.

- Delmålet enligt målbeskrivningen
- Definition av kompetensområdet
- Kompetenskrav
- Metoder för lärande
- Utbildningsstruktur

Delmålet enligt målbeskrivningen

Detta är en kopia av texten som återfinns i målbeskrivningen i urologi utfärdad av Socialstyrelsen.

Definition av kompetensområdet

Här ges en bredare och mera övergripande definition av vad varje delmål innefattar.

Kompetenskrav

Här redovisas relativt detaljerat vilka *minimikraven* är för att uppnå kompetens inom det aktuella delmålet. Kompetensnivåerna är tre; behärska, ha kunskap om, samt ha kännedom om. Definitionen av vad kompetensnivåerna innebär i detalj finns på sidan 16. Kraven har sammanfattats i en tabell.

Klinisk tjänstgöring

Här beskrivs hur tjänstgöringen ska fullgöras. Det är viktigt att betona att inga tidsangivelser finns för hur lång tid man ska tillbringa vid de olika sektionerna eller sidoutbildningarna. Utbildningen är helt och hållet målstyrd så variationerna kan bli stora mellan olika ST-läkare för att uppnå samma mål. Tiden för att uppnå ett delmål kan också påverkas av i vilken ordning man lägger upp sin utbildning.

Metoder för lärande

Dessa kan variera för olika delmål. De omfattar operativ träning, kliniskt arbete, kurser, träning i simulerad miljö, diagnostik- och behandlingskonferens, seminarium samt teoretiska studier. Alla moment utom seminarium och teoretiska studier ska redovisas med intyg. Gällande teoretiska studier är primärt "Urology" av Campbell-Walsh samt European Association of Urology (EAU) guidelines rekommenderad litteratur.

Utbildningsstruktur

Här ges förslag till när under utbildningen som det är lämpligt att fullgöra klinisk placering respektive kurser inom de olika delmålen. Rekommendationerna består inte av exakta tidsangivelser utan tidsintervall. Det innebär att tidsintervallen kan gå omlott för att skapa flexibilitet för ST-läkarens utbildning.

3. Målbeskrivning i urologi

Målbeskrivningarna anger de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som ST-läkaren ska utveckla under specialiseringstjänstgöringen, och hur de förväntas ta sig uttryck i den specialistkompetenta läkarens yrkesutövning.

”Målbeskrivningen i Urologi” samt ”Föreskrifter och allmänna råd avseende läkarnas specialisttjänstgöring om de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som ska gälla för specialistkompetens” utgivet av Socialstyrelsen. Vi rekommenderar att man läser dessa dokument noga för att få en överblick över vad som finns reglerat i lag avseende ST utbildningen.

Specialisttjänstgöring för läkare bygger på en målstyrd utbildning, med gällande föreskrifter och allmänna råd i enlighet med SOSF 2015:8. I och med införandet av en 6-årig läkarutbildning och bastjänstgöring (BT) har Socialstyrelsen meddelat nya föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:8) som trädde i kraft i februari 2021. Under en övergångsperiod kommer det således att finnas två olika målbeskrivningar/ST-utbildningar; SOSF 2015:8 för de ST-läkare som genomfört AT-tjänstgöring, och HSLF-FS 2021:8 för det som genomfört BT-tjänstgöring.

Basspecialiteten urologi består sammanlagt av 24 delmål enligt SOSF 2015:8. Det är uppfyllande av kompetenskraven i delmålen som avgör längden på utbildningen men ett minimikrav på 5 års tjänstgöring ställs. Disputation ger rätt till att korta ner ST-utbildningens minimikrav på 5 år med 6 månader, dvs. till 4,5 år, förutsatt att kompetenskraven för respektive delmål uppfylls.

De 24 delmålen för ST i urologi är i korthet uppdelade enligt nedan:

Delmål a1-a6

Delmål a1 - Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

Delmål a2 - Etik, mångfald och jämlikhet

Delmål a3 - Vårdhygien och smittskydd

Delmål a4 - Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Delmål a5 - Medicinsk vetenskap

Delmål a6 - Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

Delmål b1-b5

Delmål b1 - Kommunikation med patienter och närstående

Delmål b2 - Sjukdomsförebyggande arbete

Delmål b3 - Läkemedel

Delmål b4 - Försäkringsmedicin

Delmål b5 - Palliativ vård i livets slutskede

Delmål c1-4 utgör den gemensamma medicinska kunskapsbasen för ST i urologi, kirurgi, kärllkirurgi och plastikkirurgi.

Delmål c1 - Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik och behandling av sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling

Delmål c2 - Akut buksjukdom

Delmål c3 - Större och mindre trauma

Delmål c4 - Smärtbehandling, kirurgisk intensivvård och anesteseffekter

Delmål c5-13 är specifika för ST i urologi.

Delmål c5 - Akuta skador och sjukdomar i urinvägar och könsorgan

Delmål c6 - Urologisk cancer

Delmål c7 - Sten och obstruktion i övre urinvägar

Delmål c8 - Infektion och inflammatoriska tillstånd

Delmål c9 - Funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägar

Delmål c10 - Symptom och sjukdomar i könsorgan hos män

Delmål c11 - Symptom och sjukdomar förknippade med manlig sexualitet

Delmål c12 - Symptom och sjukdomar i urinvägar och manliga könsorgan hos barn

Delmål c13 - Specifik lagstiftning avseende Urologi

Utbildningsboken är sammanställd av Svensk Urologisk Förenings Utbildningsutskott samt Svensk Urologisk Förenings styrelse

Martin Holmbom	Ordf. utbildningsutskottet
Malin Nyberg Isacson	Ansvarig för studierektorsnätverket
Edvard Lekås	SPUR samordnare
Erik Sagen	ST-studierektor
Joonas Tuutma	BUS-representant
Cecilia Hove	ST-studierektor
Tomas Jelström	ST-studierektor
Thomas Ying	ST-studierektor
Stina Christensen	ST-studierektor
Lotta Renström Koskela	Ordf. SUF
Bianca Scholtz	EBU-representant
Johan Styrke	Vice ordf. SUF
Christian Torbrand	NUF-representant
Amir Sherif	Vetenskaplig sekreterare SUF
Jens Andersson	Ledamot SUF
David Lyrdal	Ledamot SUF
Aidin Shafiei	BUS-representant

4. Övergripande utbildningsstruktur

Målbeskrivning

SOSF 2015:8 ligger till grund för utarbetad utbildningsbok. Sedan 2015 är delmål a lika för alla specialiteter, delmål b för de flesta specialiteter och delmål c är specifik för respektive specialitet.

Denna utbildningsbok gäller för legitimerade läkare som genomfört AT-utbildning, annars gäller HSLF-FS 2021:8 (se separat utbildningsbok).

Den gemensamma kunskapsbasen

Den gemensamma kunskapsbasen, kallad ”common trunk”, är gemensam för närliggande specialiteter. Urologi har en gemensam kunskapsbas med kärlikirurgi, plastikkirurgi och allmänkirurgi.

Enligt Socialstyrelsens direktiv är målsättningen att ST-läkaren ska kunna gå primärjour i kirurgi efter genomgången gemensam kunskapsbas som regleras av delmål c1-c4 i målbeskrivningen. För ST-urologi bör den gemensamma kunskapsbasen, inklusive primärjourer i kirurgi inrymmas på 12-18 månader. T.ex. 9-12 månader allmänkirurgi (inklusive jourer), 1-2 månader anestesi, 2-4 månader kärl-/plastikkirurgi.

Stor del av tiden kommer av naturliga skäl behöva läggas på akutverksamhet, det är viktigt att ST-läkaren bereds möjlighet att få gå kurser i basal kirurgisk teknik, trauma (t.ex. ATLS) och akut kirurgi som är obligatoriska kurser inom den gemensamma kunskapsbasen. Anestesirandningen kan förläggas senare.

Handledning och Handledarsamtal

Enligt SoS (SOSFS 2015:8) ska tjänstgöring ske under handledning. Verksamhetschef / ST-chef ansvarar i samråd med studierektor för att en huvudansvarig handledare utses. Huvudhandledaren har tillsammans med verksamhetschefen vid den klinik som utbildar ST-läkare ett övergripande ansvar för planering av de olika delmålen i utbildningsplanen samt ett ansvar för att delmål som kräver randning fullgörs. Huvudhandledaren ska vara specialistkompetent i urologi samt ha genomgått handledarutbildning. Chef med personalansvar bör ej vara handledare.

Handledaren ska fortlöpande stödja och bedöma ST-läkarens kompetensutveckling avseende alla de mål som målbeskrivningen omfattar, med på förhand överenskomna metoder. Handledarsamtal bör ske fortlöpande, minst 3-4 gånger per halvår. Dessa samtal bör planeras in i ordinarie tjänstgöringsschema. Om brister finns bör handledaren i samråd med ST-läkaren se över utbildningsplan, verksamhetens utbildningsinsatser eller, i förekommande fall, ställa tydligare krav på ST-läkarens insatser. Alla ST-handledarna på en klinik bör träffas minst en gång per termin för att utbyta erfarenheter och samordna utbildningsinsatser.

Inom varje randning bör en ämnesspecifik handledare utses som tillsammans med ST-läkaren lägger upp en utbildningsplan och definierar målen. Placeringen rekommenderas avslutas med en avstämning mellan handledare för blocket och huvudhandledaren.

ST-överenskommelse

ST-överenskommelse eller så kallad ST-kontrakt är ett utbildningsdokument mellan ST-läkaren, verksamhetschefen och handledaren. ST-kontraktet reglerar huvuddragen i ST-läkarens utbildning. Lön ska inte regleras i ST-kontraktet. Det är viktigt att framhålla att ST-kontraktet inte är juridiskt bindande, till skillnad från en ST-tjänst där exempelvis lönen kan regleras.

Utbildningsplan

Utbildningsplanen är ett skriftligt schema för hur ST-utbildningen ska läggas upp till dess att specialistkompetens uppnås. Alla placeringar inklusive eventuella sidutbildningar ska framgå, liksom när under utbildningen de är planerade. ST-läkaren ska utforma sin individuella utbildningsplan i samråd med sin handledare och studierektor.

Utbildningsplanen bör diskuteras och vid behov revideras minst en gång per år. En orsak till revidering kan exempelvis vara att ST-läkaren inte uppfyllt ett delmål inom en viss placering och behöver ytterligare utbildning. Andra orsaker kan vara föräldraledighet, forskning, annan tjänstledighet eller omläggning av utbildningen mot en önskad subspecialisering. Även schematekniska orsaker kan innebära behov av revidering.

När utbildningsplanen skrivs bör samverkan ske med schemaläggaren så att samtliga ST-läkare på berörd klinik i så liten grad som möjligt konkurrerar om att uppfylla samma delmål. För att tydliggöra vilka delmål eller delar av delmål som ska uppfyllas inom kommande placering rekommenderas ST-läkaren att i samråd med handledaren skapa detaljerade periodplaner för 3-6 månader i taget, som komplement till den övergripande utbildningsplanen. Den detaljerade periodplanen kan även innefatta metoder för lärande och metoder för utvärdering.

Klinisk placering

Tidig utbildning och träning i basal kirurgisk teknik är essentiell och bör ske i såväl klinisk som simulerad miljö. Träningen i initial handläggning av akuta urologiska och kirurgiska sjukdomar bör påbörjas tidigt och sedan fortgå under hela utbildningen och följas av en utveckling mot mer avancerad operativ behandling och eftervård. Utbildning i kirurgisk patofysiologi, basal smärtbehandling, intensivvård och anestesieffekter bör förläggas till den första delen av utbildningen och utgör bas för den mera specialiserade utbildningen.

Den mer specifika urologiska utbildningen bör påbörjas redan tidigt under specialistutbildningen och inleds förslagsvis med en sammanhållen utbildning inom områden där stora volymer av operativ träning kan erbjudas. Utbildningen inom transuretral kirurgi är

central och bör ges stort utrymme. Huvudplaceringen bör förläggas till mitten av utbildningen där dock kortare placering kan förläggas tidigt för att ge en basal träning i handläggning av akuta tillstånd.

Kurser, auskultationer och teoretiska studier förläggs om möjligt integrerat med den pågående placeringen. Kommunikativ kompetens, ledarskapskompetens samt kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete bör initieras tidigt och fortgå som en naturlig och integrerad del i hela utbildningen. ST-läkaren bör genomgå en årlig utvärdering genom ett s.k. ST-kollegium. Detta är inte ett formellt krav men en rekommendation från Socialstyrelsen.

ST-studierektor

Varje urologisk enhet ska ha tillgång till en ST-studierektor med relevant specialistkompetens. Det är ett krav att denne har genomgått en särskild handledarutbildning för ST-studierektorer. Arbetsuppgiften består främst av att vara organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. ST-studierektorn ansvarar för att handledaren har rätt kompetens. Studierektorn bör vara knuten till det nationella studierektorsnätverket i Urologi.

Medarbetarsamtal/Utvecklingssamtal/Specialistkollegium

Medarbetarsamtal ska hållas minst en gång per år. Ett medarbetarsamtal är ett regelbundet återkommande möte mellan chef och medarbetare på i förväg utsatt tid. Med chef menas verksamhetschef eller den läkare med avsedd specialistkompetens till vilken verksamhetschefen har gett uppdraget.

Medarbetarsamtal ger medarbetaren möjlighet att lämna synpunkter och förslag kring den egna arbetssituationen och enhetens arbete i stort. Medarbetaren kan också få återkoppling på arbetsuppgifter, prestation och agerande. Personlig och professionell utveckling bör också diskuteras. Chefen ska dokumentera samtalet så att det enkelt kan följas upp vid nästkommande medarbetarsamtal.

Specialistkollegium är ett viktigt verktyg där handledare, studierektor, övriga specialister tillsammans med verksamhetschef samlar in synpunkter rörande ST-läkarens kompetenser. Tanken är att ST-läkaren på så sätt ska få en rättvis och mångfacetterad bedömning och få feedback på alla kompetensområden. Syftet är att ge underlag för förbättring och vara ett stöd för specialistkompetensbedömning. Varje ST-läkare bör årligen få feedback från specialistkollegiet samt i samband med specialistansökan. Studierektor leder mötet och är ansvarig för att respektive ST-läkare, handledare och ev kliniska instruktörer (specialister som arbetat nära ST-läkaren) har fyllt i aktuella formulär inför specialistkollegium. Handledaren är ansvarig för feedback till ST-läkaren efter mötet.

Kurser i Urologi

SK-kurser är statligt finansierade kurser och kursutbudet fastställer Socialstyrelsen genom upphandling. En kurskatalog går att finna på Socialstyrelsens hemsida.

För specifika medicinska kurser inom urologi hänvisas till Svensk Urologisk Förenings hemsida där av SUF rekommenderade kurser är listade. Resterande kurser kommer att anordnas genom företrädare inom urologi i Sverige, Norden samt KUB kurser.

Totalt innefattar ST i Urologi krav på 21 kurser inom följande delmål:

Delmål a

- a1. Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik
- a2. Etik, mångfald och jämlikhet
- a5. Medicinsk vetenskap
- a6. Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

Delmål b

- b1. Kommunikation med patienter och närstående
- b2. Sjukdomsförebyggande arbete
- b3. Läkemedel
- b4. Försäkringsmedicin
- b5. Palliativ vård i livets slutskede

Delmål c

- c1. Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik och behandling av sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling
- c2. Akut buksjukdom
- c3. Större och mindre trauma
- c5. Akuta skador och sjukdomar i urinvägar och könsorgan
- c6. Urologisk cancer
- c7. Sten och obstruktion i övre urinvägar
- c8. Infektion och inflammatoriska tillstånd
- c9. Funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägar
- c10. Symptom och sjukdomar i könsorgan hos män
- c11. Symptom och sjukdomar förknippade med manlig sexualitet
- c12. Symptom och sjukdomar i urinvägar och manliga könsorgan hos barn
- c13. Specifik lagstiftning avseende Urologi

Det vetenskapliga arbetet

Medicinsk vetenskap för ST-läkare regleras i delmål a5. Vi vill ge några allmänna råd om hur det vetenskapliga arbetet gör genomförs.

Det vetenskapliga arbetet är en källa till inspiration och fördjupning av vetenskapligt tänkande. Att komma i gång med sitt ST-arbete tidigt innebär en träning i att kontinuerligt söka och värdera aktuell litteratur, vilket även gagnar övriga utbildningsmål inom ST. Projektbeskrivning bör utarbetas med hjälp av disputerad handledare. Svensk Urologisk Förening rekommenderar att arbetet redovisas på ett seminarium eller liknande, där arbetet diskuteras.

5. Kompetensområde – Urologi

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet inom specialiteten urologi innefattar kunskap kring medfödda och förvärvade sjukdomar/tillstånd i urinvägarna och de manliga könsorganen, samt skador inom dessa organsystem. Kirurgiska färdigheter är centrala för specialiteten men även andra behandlingsmetoder har en stor plats i verksamheten. Farmakologiska, minimalinvasiva och paramedicinska behandlingsprinciper vid urologiska tumörsjukdomar, symtom från nedre urinvägar, stensjukdomen, sexuell dysfunktion och palliation vid urologiska tumörsjukdomar är några exempel på viktiga områden.

Kompetenskrav

1. Medicinsk kompetens

För specialistkompetens i urologi krävs att man kan handlägga akuta skador och sjukdomar i njure och urinvägar samt att man har kunskap om inflammation och infektion i urinvägar och manliga genitalia. Vidare krävs att man kan bedöma och handlägga stensjukdomar i urinvägarna samt funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägarna. Därutöver krävs kunskap om endourologisk utredning och behandling av andra sjukdomar i övre urinvägarna. Ett stort sjukdomsområde är urologiska tumörsjukdomar där kunskap om bedömning och handläggning krävs. Det krävs vidare att man kan bedöma och handlägga symtom och sjukdomar i könsorgan hos män samt kunskap om sjukdomar förknippade med manlig sexualitet. Slutligen krävs att man kan handlägga symptom och sjukdomar i urinvägar och manliga könsorgan hos barn.

För specialistkompetens i urologi krävs dessutom att man behärskar kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, initial traumahandläggning, akuta kirurgiska sjukdomar hos vuxna och barn, basal nutritionsbehandling, basal smärtbehandling, basal kirurgisk intensivvård samt effekter av anestesi. Detta utgör den gemensamma kunskapsbasen (delmål c1-c4).

För utvärdering av praktisk färdighet finns möjlighet att använda de ”global score” som finns att i finna i European Urology Residency Curriculum by EBU. För att regelbundet kunna se hur man utvecklas beträffande teoretiska kunskaper anser SUF att EBU:s In-service assessment, som hålls årligen och görs on-line, ska göras.

Vid slutet av urologutbildningen rekommenderar SUF att man skriver EBU-examina.

2. Kommunikativ kompetens

Den jämlika och ansvarstagande patienten

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till dialog och en öppen kontakt med patienten och dennes närstående, som präglas av empati och förtroende samt respekt för patientens rätt till information, inflytande och delaktighet i besluten. Kontakten ska också

präglas av samverkan och lyhördhet för patientens behov, önskemål och rätt till självbestämmande samt ge stimulans åt patientens engagemang och ansvar för den egna vården.

Mångfalds- och genusaspekter

Kommunikationen med patienten och dennes närstående ska dessutom präglas av kunskap och respekt för transkulturella aspekter och mångfaldsaspekter såsom ålder, språk, etnicitet, sexuell läggning och religion samt genus.

Interprofessionella relationer

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till kommunikation, såväl skriftligt som muntligt, med andra läkare och medarbetare, med respekt för deras yrkeskunskaper och kompetens. Detsamma gäller för kontakter med företrädare för allmänheten och olika samhällsinstanser.

Pedagogisk förmåga

Den specialistkompetenta läkaren ska ha pedagogisk förmåga för att kunna informera och undervisa, främst patienter och deras närstående men också andra läkare och medarbetare samt studenter.

Professionellt förhållningssätt och etik

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att kontinuerligt arbeta med sitt professionella och läkaretiska förhållningssätt, med målet att kunna fatta självständiga beslut av medicinsk etisk natur.

Egen kompetensutveckling

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att kontinuerligt pröva och identifiera, tillsammans med verksamhetens krav, de egna behoven för kompetensutveckling för att kunna motsvara kraven på bästa möjliga vård för patienterna.

3. Ledarskapskompetens

Medarbetarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha utvecklat förmåga till självkännedom och kunskap om den egna funktionen och rollen i organisationen.

Handledarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga att handleda andra läkare och medarbetare samt studenter.

Ledarskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till ledarskap som utmärks av samverkan, öppenhet och dialog med medarbetarna. Ledarskapet ska vidare präglas av delaktighet och verksamhetsutveckling, som är förbättringsinriktad. Förmåga att leda arbete i vårdteam är grundläggande.

Systemkunskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, administration, ekonomi och regelverk samt om dess styrning för bästa resursutnyttjande.

4. Kompetens inom medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Medicinsk vetenskap

Den specialistkompetenta läkaren ska ha förmåga till ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt, kunskap om forskningsmetodik, inklusive epidemiologiska grundbegrepp, samt om metoder för evidensbaserad medicin och granskning av vetenskaplig information.

Förbättrings- och kvalitetsarbete

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om och kompetens i evidensbaserat förbättrings- och kvalitetsarbete. Målet är att kunna initiera, delta i och ansvara för kontinuerligt systematiskt förbättringsarbete med betoning på helhetsperspektiv, patientsäkerhet, patientnytta, mätbarhet och lärandestyrning för att kritiskt kunna granska och utvärdera den egna verksamheten.

Folkhälsa och prevention

Den specialistkompetenta läkaren ska ha kunskap om hälsans bestämningsfaktorer och andra folkhälsoaspekter samt om metoder för hälsofrämjande samt skade- och sjukdomsförebyggande insatser för att i det medicinskt vetenskapliga arbetet och kvalitetsarbetet kunna beakta denna kunskap.

Definition av kunskapsbegrepp

Nedan följer en ordförklaring avseende termer som används både i text och tabell under rubriken ”Kompetenskrav” vid samtliga specialitetsspecifika delmål (c-mål).

Kompetens-område	Behärska	Ha kunskap om	Ha kännedom om
1. Teoretisk kunskap	Fullständigt kunna bedöma och handlägga utredning, diagnostik, behandling och uppföljning	Lägre grad av teoretiska krav jämfört med att behärska, dock omfattande kunskap i ämnet	Lägst grad av teoretiskt vetande. Goda insikter inom området
2. Praktisk kunskap	Självständigt klara av ingreppet och handleda yngre kollega	Kan utföra ingreppet med assistans av mer erfaren kollega	Assisterat/bevistat en operation en mer erfaren kollega utför

I delmålen används *behärska* för att uttrycka det mest omfattande kompetenskravet. Med *behärska* avses här att ST-läkaren uppvisar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullständigt och självständigt kunna utföra de arbetsuppgifter som förekommer inom det område som avses. Det kan till exempel vara att ST-läkaren fullständigt och självständigt kan bedöma, utreda, diagnostisera, behandla och följa upp en patient och använda de tekniker eller metoder som är relevanta för området. *Ha kunskap* används i delmålen för att uttrycka ett kompetenskrav som är mindre omfattande än *behärska*. Dessa kunskapskrav handlar om att kunna utföra ett ingrepp under handledning men inte kunna utföra det självständigt. *Ha kännedom* används i delmålen för att uttrycka det minst omfattande kompetenskravet. Ofta handlar det om teoretiska kunskaper.

6. Delmål a1-a6

Delmål a1

Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik

Delmål a1	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
<p>Den specialistkompetenta läkaren ska</p> <ul style="list-style-type: none"> - kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen 	<p>Klinisk tjänstgöring under handledning</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare</p>
<ul style="list-style-type: none"> - kunna utöva ledarskap i det dagliga arbetet, inklusive leda ett vårdteam - kunna ta ett ansvar för utvecklingen av det multi-professionella samarbetet 	<p>Deltagande i en eller flera kurser</p>	<p>Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare</p>
<ul style="list-style-type: none"> - kunna ta ett ansvar för samarbetet med patienter och närstående - kunna samarbeta i nätverk kring patienten - kunna samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården, till exempel socialnämnder, verksamheter inom socialtjänsten, skola och Försäkringskassan - kunna presentera och förklara medicinsk information på ett sätt som är förståeligt för mottagaren, såväl muntligt som skriftligt - kunna planera och genomföra undervisning - kunna handleda och instruera medarbetare och studenter 	<p>Allmänna råd</p> <p>Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp</p> <p>Handleda under handledning</p> <p>Undervisa under handledning</p>	

Delmål a2

Etik, mångfald och jämlikhet

Delmål a2	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - uppvisa kunskap om innebörden av medicinsk-etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa på ett strukturerat sätt - kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet - kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp	

Delmål a3

Vårdhygien och smittskydd

Delmål a3	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna ta ett ansvar för att vårdrelaterade infektioner och smittspridning förebyggs	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

Delmål a4

Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Delmål a4	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna kritiskt granska den egna verksamheten och kunna genomföra en risk- och händelseanalys - kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt - kunna ta ett ansvar för integreringen av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Kvalitets- och utvecklingsarbete	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Delmål a5

Medicinsk vetenskap

Delmål a5	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetsätt i det dagliga arbetet	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare

	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkes-relaterad sammankomst	

Delmål a6

Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation

Delmål a6	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal - uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration - uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrsystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

7. Delmål b1-b5

Delmål b1

Kommunikation med patienter och närstående

Delmål b1	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna anpassa sättet att kommunicera utifrån patienters och närståendes individuella behov och kommunikativa förmåga - kunna ge patienter och närstående svåra besked med respekt, empati och lyhördhet - kunna stärka patientens förmåga att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning - kunna samråda med patienter och närstående om patientens egenvård	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp Medsittning	

Delmål b2

Sjukdomsförebyggande arbete

Delmål b2	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att - förebygga uppkomsten av sjukdomar som grundar sig i en eller flera levnadsvanor - förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera levnadsvanor	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

	Allmänna råd Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	
--	---	--

Delmål b3

Läkemedel

Delmål b3	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna anpassa läkemedelsbehandlingen efter patientens ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt eventuell samsjuklighet och övrig medicinering - kunna bedöma risker för interaktioner och biverkningar vid läkemedelsbehandling - kunna samarbeta med patienter och närstående för att uppnå följsamhet till läkemedelsbehandlingen - kunna samverka med andra aktörer i vårdkedjan om patientens läkemedelsbehandling - kunna kritiskt granska och värdera information om läkemedel - uppvisa kunskap om läkemedels inverkan på miljön - uppvisa kunskap om hälsoekonomiska aspekter av läkemedelsbehandling	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

Delmål b4

Försäkringsmedicin

Delmål b4	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna tillämpa metoder inom försäkringsmedicin som en del av behandlingen av den enskilda patienten - kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst	

Delmål b5

Palliativ vård i livets slutskede

Delmål b5	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - kunna identifiera behov av och initiera palliativ vård i livets slutskede - kunna genomföra brytpunktssamtal med patienter och närstående - kunna tillämpa grundläggande principer för palliativ symtomlindring med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov	Klinisk tjänstgöring under handledning alternativt auskultation	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i seminarium Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst Medsittning	

	Träning i simulerad miljö	
--	---------------------------	--

8. Delmål c1-c13

Delmål c1

Kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik, sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c1	Utbildningsaktivitet	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska - behärska kirurgisk patofysiologi, basal kirurgisk teknik och behandling av sjukdomar i hud och underhud som kan kräva kirurgisk behandling	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdade av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier Träning i simulerad miljö	

Definition av kompetensområdet

Att redogöra för kirurgisk patofysiologi utgör en viktig del av den gemensamma kunskapsbasen. Med dessa kunskaper som bas kan beslut fattas för vilken behandling/operation som ska rekommenderas patienten. De patofysiologiska kunskaperna omfattar såväl hela kroppens, liksom organspecifika områdens reaktioner, vid olika tillstånd såsom trauma, specifik eller generell sjukdom i alla åldrar. Redogöra för patofysiologin där olika sjukdomar interagerar är ofta av avgörande betydelse för vilken behandling man ska rekommendera patienten.

Basal kirurgisk teknik är en sammanfattande benämning på grundläggande operativa färdigheter som alla kirurger utövar, oavsett typ av ingrepp. Samstämmiga grundläggande metoder utgör en viktig bas i hur man lär sig det kirurgiska hantverket. Flera metoder kan finnas, men en tydlig enkel metod bör utgöra basen för att börja fungera som kirurg. Säkerhet för både patient och operatör har sin grund i tillämpningen av specifika principer. Kunskap om handhavande av samt kunskap om felsökning rörande olika teknisk apparatur som används vid operation är också essentiell.

Bedömning av sjukdomar i hud och underhud, vilka kan kräva kirurgisk behandling är viktig. Detta kan gälla såväl akuta som kroniska tillstånd i alla åldrar. Principerna för och kunskap om sårvård och sårläkning är essentiell.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Basal kirurgisk teknik			
Anatomi	X		
Patofysiologi inklusive sårhäkning	X		
Klinisk undersökning och värdering	X		
Instrumentteknik	X		
Aktiv assistans vid operation	X		
Knyt/suturteknik	X		
Laparotomi/bukväggsförslutning	X		
Tarmanastomosteknik		X	
Basal kärlkirurgisk teknik		X	
Basal laparoskopisk teknik	X		
Utrustning och övrigt			
- Principer för steriltvätt kirurg/patient	X		
- Principer vid smitta/infekterad operation	X		
- Diatermi	X		
- Ultraljudsdissektor/ övrig kärlförslutande apparatur		X	
- Endoskopistapelns funktioner samt felsökning	X		
- Funktionsbedömning inför instrumentköp			X
- Instrumentvård och steriliseringsmetoder			X
Hud och underhud			
- Principer för hudens sprickriktning	X		
- Dermatom för olika nervutbredningsområden		X	
- Bedömning av hudtumörer/förändringar		X	
- Excision av hudförändring	X		
- Utredning av subkutan tumör		X	
- Subkutan tumörexcision	X		
- Incision av subkutan abscess	X		
- Behandlingsmetoder för öppen buk och svårålkta sår		X	

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Kirurgisk patofysiologi ingår som en del i tjänstgöringen vid de olika enheterna och kompetensen fylls gradvis på. Basal kirurgisk teknik ingår i hela utbildningen och tränas initialt så att man gör delar av en operation beroende på hur långt man har kommit i sin utbildning. Detta ska ske strukturerat och under handledning. Ordinarie handledare kan fungera som samordnare för detta delmål då principerna används genom hela utbildningen.

Dokumentation av praktiska moment ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

Inom ramen för övriga kurser ingår patofysiologin under de medicinska delmålen 3, 6, 7, 8, 9, 10 och 11. ST-kurs i basal kirurgisk teknik ska fullgöras.

Träning i simulerad miljö

Teknikträning sker med fördel i simulerad miljö för att korta vägen för inlärandet av de tekniska momenten vid en operation. Denna kan ske på mycket enkla modeller såsom suturering på dyna till mera avancerade modeller i datasimulerad miljö. Fler och fler kliniker och regioner har träningsmodeller och det finns också på flera ställen i landet specifika träningscentra som kan rekommenderas. Det är viktigt att denna träning sker under handledning så att inte fel teknik lärs ut. ST-läkaren rekommenderas att bokföra sina träningspass inkluderande resultat.

Utbildningsstruktur

Kirurgisk patofysiologi ingår i utbildningen vid respektive placering och teoretiska studier och diskussioner med kollegor ska ske fortlöpande. Tidig utbildning och träning i basal kirurgisk teknik är essentiell och bör ske i såväl klinisk som simulerad miljö. Under första året bör man gå kursen i basalkirurgisk teknik. Mer och mer avancerad teknik tränas fortlöpande under de kliniska placeringarna under hela utbildningen. I samband med den kirurgiska träningen på operation ska kunskap om den tekniska utrustningen tillämpas kontinuerligt både för säkerheten för patienten samt övrig personal.

Bedömning av huden och underhudens sjukdomar görs på mottagningen samt akutmottagningen där också enklare behandlingar utförs initialt under handledning. Denna träning ska löpa som en strimma genom utbildningen och också inkludera att man handleder yngre kollegor under senare delen av sin utbildning.

Delmål c2

Akuta kirurgiska och urologiska sjukdomar hos barn och vuxna

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c2	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska bedömning, diagnostik och initial behandling av akuta kirurgiska och urologiska sjukdomar hos barn och vuxna	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Akuta buksymtom med smärta, illamående, kräkningar, förstoppning, diarré och gastrointestinal blödning tillhör området akut buk. Bedömning av akut buk sker på akuten, på vårdavdelningar samt inom den kirurgiska och urologiska konsultationsverksamheten. Diagnostik och initial handläggning har en avgörande betydelse för patienter med akuta buksymtom. I den preliminära bedömningen ingår att med så god säkerhet som möjligt utesluta/diagnostisera viktiga urologiska, kärlkirurgiska, plastikkirurgiska, gynekologiska tillstånd, infektionsutlösta samt medicinska orsaker som debuterar med akuta buksymtom. Att initialt kunna handlägga patienter med både akuta och sena komplikationer efter bukoperationer såsom sårruptur, abdominellt kompartmentsyndrom, anastomosläckage, blödningskomplikationer, trombos/lungemboli, kardiella komplikationer, metabola komplikationer samt ytliga/djupa infektioner.

Akut buk omfattar allt från enkel till komplex problematik där handläggning av mer avancerade akuta buktillstånd ofta bör bedömas av flera läkare tillsammans. Det är också viktigt att ta hänsyn till att ett enskilt kirurgiskt ingrepp kan variera i grad av svårighet beroende på underliggande patologi och patientrelaterade faktorer.

Kirurgisk och urologisk behandling av akut buk hanteras under flera delmål under ST-utbildningen.

Kompetenskrav

Akut Buk	Behärska	Kunskap	Kännedom
Allmänskirurgisk anatomi	X		
Patofysiologi och epidemiologi	X		
Klinisk undersökning och värdering	X		
Indikation av laboratorie- och bilddiagnostik	X		
Värdering av laboratorie- och bilddiagnostik	X		
Indikation för inläggning, kirurgi och uppföljning	X		
Kirurgi			
- Akut buk och dess differentialdiagnoser; initial handläggning inklusive GI-blödning	X		
- Initial handläggning av akut proktologi	X		
Kärlkirurgi			
- Initial handläggning av rupturerat bukaorta aneurysm	X		
- Initial handläggning av akut ischemi (extremitet och visceralt)	X		
- Initial handläggning av kronisk extremitets ischemi	X		
- Initial handläggning av carotis utlöst cerebral ischemi			X
Urologi			
- Initial handläggning av makroskopisk hematuri	X		
- Initial handläggning av urinstämma	X		
- Initial handläggning av flanksmärta	X		
- Initial handläggning av akut skrotum	X		
- Initial handläggning av priapism och parafimosis	X		
Plastikkirurgi			
- Initial handläggning av mindre brännskador	X		
- Sårskador	X		
Multidisciplinärt			
- Initial handläggning av hud- och mjukdelsinfektioner	X		
- Initial handläggning av akuta och sena komplikationer till kirurgi	X		
- Initial handläggning av akut ryggmärgskompression		X	
- Dokumentation av skador enligt rättsmedicinska principer		X	

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. **P** Praktisk kunskapsmål, **T** Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring ska fullgöras vid en eller flera enheter som handlägger patienter med akuta bukbesvär. Huvudhandledaren ska fungera som samordnare för denna utbildning om inte handledarutbildad specialist finns sammanhängande placerad i en organisation där en separat akutklinik finns. Dokumentation av praktiska moment ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs i akutkirurgi ska fullgöras, som del i gemensam kunskapsbas.

Utbildningsstruktur

Handledarledd träning i initial bedömning och handläggning av akut buk genomförs under den gemensamma kunskapsbasen. I takt med ökad kompetens tränas ST-läkaren på att fatta fler och fler självständiga beslut. Akuttjänstgöringen och tjänstgöring på andra enheter ger träning för ST-läkaren att uppfylla målbeskrivning för delmålet. Saknas handläggning av barn med akuta kirurgiska och urologiska tillstånd ska sidorandning genomföras. Utbildning i operativ träning sker såväl inom elektiv kirurgi som akutkirurgi. ST-läkaren rekommenderas att assistera/utföra alla akuta operationer under ett jourpass om verksamheten så tillåter. Akuta operationer tränas företrädesvis dagtid då det vanligen finns större resurser i tid och kompetens för handledning. Opererade patienter följs med fördel upp av ST-läkaren genom personligt besök, journalgenomgång eller dialog med kollegor för att skapa en överblick över förlopp och komplikationspanorama. För ST i urologi krävs sidoutbildning (6–12 månader) vid kirurgisk enhet/klinik.

Delmål c3

Större och mindre trauma

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 3	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska initial handläggning av större och mindre trauma hos barn och vuxna – kunna vidta adekvata åtgärder vid misstanke om att barn far illa	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Trauma omfattar kroppsliga skador i form av enstaka eller multipla skador hos barn och vuxna. Traumatologin omfattar specifika kunskaper och färdigheter i att diagnostisera och handlägga patienter med skador som engagerar en eller flera delar av kroppen. Bedömning av den sammanlagda symtombilden, kunskap om patofysiologi, diagnostik, värdering och behandling av kroppens svar på trauma är centrala komponenter i det akuta omhändertagandet av den svårt skadade individen.

På de flera av landets sjukhus har kirurgen det övergripande ansvaret på traumarummet och leder arbetet för det multidisciplinära teamet. I det initiala skedet är nära samarbete med anestesi/intensivvård, övriga kirurgiska specialiteter och radiologin viktigt.

Behandlingen av traumapatienter är såväl kirurgisk som interventionell och farmakologisk. Kirurgen har det övergripande ansvaret att göra en tidig bedömning av vilken kompetens som behöver kallas in för att klara av en multitraumasituation. Multidisciplinär samverkan präglar omhändertagandet av svårt skadade patienter. Under detta delmål ska man också kunna vidta åtgärder vid misstanke om att barn far illa.

Kompetenskrav

Trauma	Behärska	Kunskap	Kännedom
Normal fysiologi samt patofysiologi vid trauma	X		
Klinisk undersökning och värdering	X		
Indikation och värdering av laboratorie- och bildiagnostik	X		
Bedöma och handlägga chocktillstånd	X		

Multidisciplinärt			
- Skademekanismer vid olika typer av skador		X	
- Komplikationer och effekter till trauma		X	
Kirurgi			
- Initial traumaledning enl ATLS principer	X		
- Bedömning och initial handläggning av skallskada och cirkulationssvikt	X		
- Inläggning av thoraxdrän		T	P
- Indikation för akut operativ åtgärd		X	
- Handläggning av patient med massiv blödning (laparotomi, damage control, transfusionsprotokoll)		X	
Kärlkirurgi			
- Manuell kompression av större yttre blödning	X		
- Initial handläggning av traumatisk ischemi		X	
Urologi			
- Initial handläggning av urinvägsskador	X		
- Initial handläggning av våld mot yttre genitalia	X		
Plastikkirurgi			
- Initial handläggning av brännskador		X	

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring fullgörs vid sjukhus som handlägger patienter med akuta större och mindre trauma regelmässigt. Huvudhandledare kan fungera som samordnare för denna utbildning om inte handledarutbildad specialist finns sammanhängande placerad i en organisation där en separat akutklinik finns. Dokumentation av praktiska moment ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs i akut omhändertagande enligt Advanced Trauma Life Support (ATLS)-liknande modell ska fullgöras.

Utbildningsstruktur

Handledarledd träning i initial bedömning och handläggning av traumapatienter på akuten bör påbörjas tidigt och sedan fortgå under hela utbildningen. ATLS eller likvärdig kurs ska planeras tidigt under utbildningen.

Under anestesi/intensivvårdsplaceringen bör ST-läkaren teoretiskt och praktiskt inhämta ytterligare kunskaper om det patofysiologiska förloppet hos traumapatienter. Vid placering på urologisk klinik, kirurgisk klinik och kärlkirurgisk enhet/klinik där handhavandet av organspecifikt trauma är inkluderade i delmålet, kompletteras utbildningen till det aktuella traumadelmålet. Handläggning av patienter med skall-, nack- och ryggrauma tränas under

handledning i akutrummet. Praktisk kunskap om principerna vid trauma-laparotomi tränas under handledning av specialist och fortgår under hela utbildningen. Urologiskt trauma tränas med initial handledning fortlöpande under hela ST-perioden.

Delmål c4

Grundläggande smärtbehandling, basal kirurgisk intensivvård, nutritionsbehandling och anesteseffekter

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c4	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – behärska grundläggande smärtbehandling, basal kirurgisk intensivvård, nutritionsbehandling och anesteseffekter	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

ST-läkaren ska tillägna sig kunskaper och färdigheter rörande smärtlindring, olika anestesiformer samt kirurgisk intensivvård. Etablering av fri luftväg med intubation och larynxmask samt kunskap om hjälpmedel vid andningsinsufficiens liksom initial chock- och vätskebehandling är centrala kunskaper.

Samarbete mellan operativ läkare och anestesilog och övrig personal på akutrummet, intensivvården och i operationssalen är nödvändigt för optimalt omhändertagande av patienten.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Akut			
- Etablerande och upprätthållande av fri luftväg	X		
- Öppen kirurgisk teknik för fri luftväg			X
- Återupplivning vid hjärtstillestånd enligt HLR	X		
- Chockbehandling vid akuta tillstånd	X		
Smärtbehandling			
- Basal behandling vid akuta och perioperativa tillstånd	X		
- Invasiva tekniker vid anesthesiologisk smärtbehandling			X
Intensivvård samt vårdavdelning			
- Basal vätskebehandling perioperativt och på fastande patient	X		
- Basal nutritionsbehandling på fastande patient	X		

- Behandling av urologisk intensivvårdspatient		X	
- Andningsstöd och respiratorbehandling			X
Operation			
- Perioperativ risk-/nyttavärdering samt perioperativ optimering		X	
- Val av narkos/bedövning vid akut och elektiv operation		X	
- Orotrakeal intubation och larynxmask		X	
- Sköta en anestesi fortlöpande			X

*X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. **P** Praktisk kunskapsmål, **T** Teoretisk kunskapsmål*

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring fullgörs vid anesthesiologisk enhet där intensivvård, trauma och akut kirurgi ingår i åtagandet. I de fall någon verksamhet saknas, är placering vid annan enhet nödvändig för kompletterande tjänstgöring. Om så är fallet skrivs detta in i ST-kontraktet. Lokal handledare på anestesikliniken ska vara utsedd vid tjänstgöringens start. Dokumentation av praktiska moment ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Utbildningsstruktur

Utbildning avseende smärtlindring, vätske- och nutitionsbehandling samt chockbehandling genomföres under den gemensamma kunskapsbasen. Basal kunskap tillägnas vid placering på kirurgisk/urologisk vårdavdelning samt vid akutplacering. Palliativ smärtlindring är även en stor del av urologin.

Placering inom intensivvården och anesthesiologi vid operation kan förläggas i anslutning till kirurgi-placeringen och under mitten eller senare delen av utbildningen för att inhämta specifika kunskaper om intensivvård och anesthesiologi vid operation.

Delmål c5

Akuta skador och sjukdomar i urinvägar och könsorgan

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c5	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna initialt handlägga akuta skador och sjukdomar i urinvägar och könsorgan	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Urologin omfattar specifika kunskaper och färdigheter i att diagnostisera och behandla sjukdomar inom urinvägarna som ofta kräver operativ intervention samt åtgärda skador till följd av trauma inom övre och nedre urinvägarna. Bedömning av symtom samt kunskap om patofysiologi, diagnostik och värdering inför kirurgisk behandling och efterbehandling spelar en central roll.

Multidisciplinär samverkan, vanligen med specialiteterna radiologi, onkologi, kirurgi, gynekologi och njurmedicin präglar det urologiska omhändertagandet.

Delmålets kompetenskrav överlappas av kompetenskraven för gemensam kunskapsbas (delmål c1-c4).

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Urinvägarna			
- Utredda och initialt behandla sten i urinvägarna	X		
- Utredda och initialt behandla akut hematuri och hydronefros	X		
- Behandla akut urinstämma och anuri; barn/vuxna	X		
- Diagnostisera och behandla övre och nedre UVI	X		
- Cystoskopera samt anlägga avlastande uretärkateter	X		
- Anlägga suprapubisk kateter	X		
- Suturera blåsvägg	X		
- Utföra blåsevakuering	X		
- Akuta komplikationer till urologisk cancersjukdom	X		
Skrotum			

- Utreda och operera akut skrotum hos både barn och vuxna	X		
Trauma			
- Initialt handlägga trauma mot urogenitalorganen	X		

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring ska ske vid urologisk enhet där såväl akut som elektiv urologiskt omhändertagande och urologisk kirurgi bedrivs. Lokal handledare på den urologiska enheten ska vara utsedd vid tjänstgöringens start. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Utbildningsstruktur

Den operativa träningen ska påbörjas tidigt avseende skrotala ingrepp samt avlastande åtgärder såsom blåsevakuering, anläggande av suprapubisk kateter och uretärkateter. Cystoskopi ska kunna tillämpas snarast möjligt.

Delmål c6

Urologisk cancer

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c6	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga misstänkt urologisk cancer	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Deltagande i diagnostik- och behandlingskonferens Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Urologisk cancer är ett brett begrepp som innefattar tumörer i urinvägar och manliga genitalia. Urologisk cancer omfattar njurcancer, prostatacancer, urotelial cancer, testikelcancer och peniscancer. Det finns stora skillnader i patofysiologi, diagnostik, handläggning, behandling och uppföljning av dessa skilda cancertyper. Gemensamt för urologisk cancer är dock att de i tidigt stadium är potentiellt botbara med kirurgisk intervention och/eller onkologiska behandlingsmetoder. Även vid lokalt avancerad och metastaserad cancer finns effektiva behandlingsmetoder i många fall. Vidare sköts diagnostiken och behandlingen vid samtliga typer av urologisk cancer i nära samarbete med radiologer, onkologer, patologer och andra opererande specialiteter.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Urologisk cancersjukdom			
- Patofysiologi och epidemiologi	X		
- Värdering av laboratorie- och bilddiagnostik	X		
- Assistera vid robotassisterad kirurgi	X		
- Initial handläggning vid akuta komplikationer till kirurgisk behandling av urologiska cancersjukdomar	X		
Njurcancer			
- Bosniak-gradering och klinisk tillämpning	X		
- Behandlingsstrategier vid njurtumör	X		
- Komplikation till avancerad njurcancer		X	
- Medicinsk behandling av metastaserad njurcancer			X
- Öppen/Laparoskopisk njurresektion	<i>T</i>		<i>P</i>
- Öppen/Laparoskopisk nefrektomi	<i>T</i>		<i>P</i>
- Ablativ behandling			X
- Resektion av tumörtromb i njurven/venacava			<i>T</i>
Prostatacancer	Behärska	Kunskap	Kännedom
- Indikationer för utredning och värdering av PSA-nivåns betydelse	X		
- Stadiindelning enligt TNM- samt Gleasonklassifikation	X		
- Fusion- samt perineala biopsier		X	
- Behandlingsstrategier vid olika sjukdomsstadier	X		
- Akuta komplikationer till utredning, behandling, avancerad prostatacancer och kirurgi	X		
- Onkologisk behandling av avancerad prostatacancer		X	
- Rektalpalpation, TRUL och ultraljudsledd biopsi	X		
- Pelvin lymfadenektomi öppen/laparoskopiskt	<i>T</i>		<i>P</i>
- Kirurgisk kastration vid prostatacancer	X		
- Öppen retropubisk/laparoskopisk/robotassisterad prostatektomi.	<i>T</i>		<i>P</i>
- Strålbehandling och alternativa behandlingsmetoder		X	
Urotelialcancer	Behärska	Kunskap	Kännedom
- Primär utredning för diagnostik och TNM-klassifikation	X		
- Diagnostisk ureteropyeloskopi			X
- Behandlingsstrategi vid icke- och muskelinvasiv urinblåsecancer samt UTUC	X		
- Akuta komplikationer vid avancerad urotelialcancer	X		

- Onkologisk behandling vid urotelialcancer			X
- Uretro-cystoskopi samt px/koagulation	X		
- TUR-B av tumör <3 cm inkl bimanuell palpation	X		
- TUR-B av tumör >3 cm	T	P	
- Nefroureterektomi		T	P
- Cystektomi med urinavledning	T		P
- Endoskopisk behandling av tumörer i njurbäcken och ureter		T	P
Testikelcancer	Behärska	Kunskap	Kännedom
- Primär klinisk, radiologisk och laboratorisk utredning av testikelcancer	X		
- Onkologisk behandling vid testikelcancer			X
- Radikal orkidektomi och testikelbiopsi	X		
Peniscancer			
- Utredning och primär diagnostik av peniscancer	X		

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring fullgörs vid urologisk enhet som handlägger ovanstående cancersjukdomar. I de fall någon del av verksamheten saknas, kan placering vid annan enhet bli nödvändig för kompletterande tjänstgöring. Om så är fallet inskrivs detta i ST-kontraktet. Lokal handledare ska vara utsedd vid start på klinik där tjänstgöring ska utföras. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande av ST-läkaren. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

Då detta är ett brett delmål ska ST-läkaren välja ST-kurs i samråd med handledare så att relevant kurs/kurser väljs och är överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Diagnostik och behandlingskonferens

Regelbundet deltagande vid diagnostik- och behandlingskonferenser avseende patienter med urologisk cancer enligt mål i kompetenskrav ovan. Företrädesvis ska ST-läkaren aktivt delta i konferensen avseende patienter som man är med och vårdar.

Utbildningsstruktur

ST-läkaren rekommenderas tidigt i sin utbildning att koncentrera sig på testikelcancer och urotelial cancer för operativ träning. ST-läkaren bör även ges tillfälle att delta vid laparotomier för träning i basal kirurgisk teknik.

Mot slutet av utbildningen rekommenderas att ST-läkaren gällande urologisk cancer påbörjar mer avancerad operativ träning. Om tjänstgöring sker vid enhet som är uppdelad i team/sektioner med ansvar för de olika cancertyperna rekommenderas att placering på respektive team/sektion planeras in.

Delmål c7

Sten och obstruktion i övre urinvägar

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c7	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga sten i urinvägarna samt ha kunskap om radiologisk och endoskopisk utredning och behandling av andra sjukdomar i de övre urinvägarna – ha kunskap om strålningsfysik, strålningsbiologi och strålskydd	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Området omfattar stensjukdom i de övre urinvägarna och akuta och kroniska obstruktionstillstånd i övre urinvägar. Bedömning av symtom samt kunskap om patofysiologi, diagnostik och värdering inför kirurgisk behandling och efterbehandling spelar en central roll.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Sten och obstruktion i övre urinvägarna			
- Patofysiologi och epidemiologi	X		
- Strålningsfysik, strålningsbiologi och strålskydd		X	
Sten			
- Diagnostisera och utreda sten i urinvägarna	X		
- Stenanalys och metabolutredning		X	
- ESVL-behandling	<i>T</i>	<i>P</i>	
- Semi-rigid ureterskopisk stenextraktion (distal sten)	X		
- Flexibel ureterskopisk stenextraktion			X
- Perkutan stenkirurgi			X
- Komplikationer till stenkirurgi	X		
Obstruktion			

- Diagnostisera och handlägga akut avstängd pyelit	X		
- Handläggning, utredning och uppföljning av obstruktion i övre urinvägar	X		
- Uppläggning av uretärkateter	X		
- Inläggning av perkutan/öppen nefrostomi		<i>T</i>	<i>P</i>
- Uretärresektion och reimplantation		<i>T</i>	<i>P</i>
- Behandling av strikturer i PUJ och ureter		<i>T</i>	<i>P</i>

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. *P* Praktisk kunskapsmål, *T* Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring fullgörs vid urologisk enhet som bedriver stenbehandling och där patienter utreds, vårdas och behandlas för åkommor beskrivna under kompetenskrav ovan. I de fall någon verksamhet saknas, är placering vid annan enhet nödvändig för kompletterande tjänstgöring. Om så är fallet inskrivs detta i ST-kontraktet. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande av ST-läkaren. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs i stensjukdom och/eller endourologi med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

En del av placeringen bör förläggas tidigt för att ge en basal träning inför handläggandet av akuta tillstånd.

Inläring och träning avseende stensjukdom sker kontinuerligt under hela ST-utbildningen.

Delmål c8

Infektion och inflammatoriska tillstånd i urinvägar och manliga genitalia

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c8	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga infektioner och inflammatoriska tillstånd i urinvägar och manliga genitalia	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Kompetensområdet omfattar de kunskaper och färdigheter som krävs för att snabbt och adekvat kunna identifiera och behandla allvarliga primära samt post-operativa urologiska infektioner. Det innefattar även kunskaper om patofysiologi och diagnostik samt behandlingsmöjligheter av inflammatoriska tillstånd i urinblåsa och prostata. Kunna identifiera behov av och tillämpa antibiotikapofylax vid urologiska ingrepp.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Nedre och övre urinvägsinfektioner			
- Symptom, patofysiologi, diagnostik, riskfaktorer, behandling och prevention	X		
Urosepsis			
- Symptom, patofysiologi, diagnostik, riskfaktorer och behandling	X		
- Initialt omhändertagande vid sepsis och septisk chock	X		
Interstitiell cystit och strålcystit			
- Diagnostik av interstitiell cystit och strålskadad urinblåsa	X		
- Basal behandling av interstitiell cystit och strålskadad urinblåsa		X	
- Avancerad behandling av interstitiell cystit och strålskadad urinblåsa			X

Kroniskt bäckenbottensyndrom			
- Patofysiologi, diagnostik och behandling	X		
Abscess			
- Dränera skrotalabscess	X		
Fourniers gangrän			
- Initialt kunna handlägga Fourniers gangrän	X		
- Kirurgisk sårrevision av Fourniers gangrän		<i>T</i>	<i>P</i>
Antibiotika			
- Antibiotikaval vid profylaxkrävande urologiska ingrepp	X		
- Antibiotikaresistens		X	

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. *P* Praktisk kunskapsmål, *T* Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring vid urologisk enhet som handlägger infektioner och inflammatoriska tillstånd i urinvägarna och manliga genitalia. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande av ST-läkaren. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs inom infektioner/inflammatoriska tillstånd i urinvägar och manliga genitalia med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Delmålet uppfylls genom akut-, mottagnings- och avdelningstjänstgöring fortlöpande med successivt ökande operativ träning enligt kompetenskraven. Kurs föreslås att om möjligt genomföras tidigt och i mitten av ST-utbildningen.

Delmål c9

Funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägar

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c9	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägarna	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägarna omfattar kunskaper och färdigheter avseende LUTS, inkontinens och fistulering. Även tolkning och utvärdering av urodynamisk undersökning, urinflödesmätningar, miktionslistor och symptomformulär ingår.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Funktionella rubbningar och avflödes hinder i nedre urinvägar			
- Symptom, epidemiologi, patofysiologi, utredning, differentialdiagnostik och behandling	X		
- Tolka, utföra och utvärdera urodynamisk undersökning	T	P	
- Tolka och utvärdera miktionslistor och symptomformulär	X		
- Tolka symptom vid fistulering och initiera diagnostik	X		
- TURP (<50cc), TUIP, uretrotomi interna, transuretral blåslitotripsi	X		
- Adenomnukleation (öppen/robotassisterad/HoLEP)		X	
- Öppen kirurgi vid blåsten (sectio alta)		X	
- Intravesikal botoxbehandling		X	
- Övriga kirurgiska behandlingsmetoder för BPE/BPO		X	
- Öppen kirurgi vid uretrastriktur		T	P
- Kirurgi vid ansträngningsinkontinens (slyngingrepp, sfinkterprotes)		T	P
- Fistelkirurgi		T	P
- Cystoplastiker och olika urinavledande ingrepp		T	P
- Olika elstimuleringsmetoder		T	P

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring vid urologisk enhet som hanterar funktionella rubbningar i urinvägarna. I de fall verksamheten saknas kan placering vid annan enhet bli nödvändig för tjänstgöring. Om så är fallet inskrivs detta i ST-kontraktet. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs i ämnet funktionella rubbningar i nedre urinvägar med mål enligt ovan beskrivet under kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Utbildning inom detta delmål bör inledas tidigt under ST med initial tonvikt på tolkning, utvärdering och diagnostik. Nedre transuretral kirurgi ska också ha hög prioritet under början av ST.

Delmål c10

Symptom och sjukdomar i de manliga könsorganen

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c10	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga symptom och sjukdomar i de manliga könsorganen	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Sjukdomar i manliga genitalia omfattar utredning, behandling och uppföljning av akuta och kroniska sjukdomstillstånd. Området inbegriper fimosis/parafimosis, hydro- och spermatocele, priapism, penisfraktur, induratio penis plastica, orkidektomi samt behandling av varicocele.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Symptom och sjukdomar i könsorgan hos män			
- Utredning, behandling, uppföljning	X		
- Åtgärd vid hydro-/spermatocele	X		
- Kirurgi vid kort frenulum (frenulumplastik)	X		
- Kirurgi vid fimosis/parafimosis	X		
- Orkidektomi	X		
- Akut behandling av priapism	X		
- Kirurgisk behandling av priapism	<i>T</i>	<i>P</i>	
- Kirurgisk och radiologisk behandling av varicocele		<i>T</i>	<i>P</i>
- Kirurgisk behandling av penisfraktur	<i>T</i>	<i>P</i>	
- Kirurgisk behandling av induratio penis plastica	<i>T</i>		<i>P</i>

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring vid urologisk enhet. Dokumentation av praktiska moment och operativa ingrepp ska föras fortlöpande. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs inom sjukdomar i könsorgan hos män med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Bedömning och primär handläggning av män med sjukdomar i könsorganen bör påbörjas tidigt under utbildningen och fortgår sedan under hela utbildningen i samband med akut-, mottagnings- och avdelningstjänstgöring. Gällande det operativa rekommenderas tidig start av de enklare ingreppen då dessa ofta är av lättare natur och ger utmärkt träning.

Delmål c11

Symptom och sjukdomar förknippade med manlig sexualitet

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c11	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna bedöma och handlägga symptom och sjukdomar förknippade med manlig sexualitet	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Andrologi innefattar kunskaper om manlig pubertetsutveckling, samt om patofysiologi, diagnostik och behandling av erektil dysfunktion, hypogonadism och manlig infertilitet. Även operativa ingrepp som sterilisering och refertilisering ingår.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Andrologi			
- Manlig pubertetsutveckling	X		
- Hypogonadism		X	
- Manlig infertilitet		X	
- Vasektomi	X		
- Refertilisering			X
Erektil dysfunktion			
- Patofysiologi och diagnostik av erektil dysfunktion	X		
- Medikamentell behandling av erektil dysfunktion	X		
- Penisimplantat			X

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring på urologisk enhet som handlägger dessa tillstånd. I de fall verksamheten saknas är tjänstgöring eller auskultation vid annan enhet nödvändig. Regelbunden avstämning av uppnådda mål ska göras tillsammans med huvudhandledaren.

Kurs

ST-kurs inom andrologi med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Akut-, avdelnings och mottagningstjänstgöring med inslag av andrologi kan ske fortlöpande under hela utbildningen.

Delmål c12

Symptom och sjukdomar i urinvägar och manliga könsorgan hos barn

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål 12	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna initialt bedöma och handlägga symtom och sjukdomar i urinvägarna och de manliga könsorganen hos barn	Klinisk tjänstgöring under handledning vid en eller flera enheter som bedriver sådan verksamhet eller handlägger sådana ärenden	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare
	Allmänna råd Teoretiska studier	

Definition av kompetensområdet

Barnurologi omfattar den embryonala utvecklingen av manliga könsorgan och kirurgisk behandling av fimosis, hypospadi och retentio testis. Diagnostik och behandling av vesikouretral reflux, kongenital hydronefros, andra kongenitala missbildningar samt urininkontinens och enures.

Kompetenskrav

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Manliga genitalia			
▪ Embryonal utveckling	X		
▪ Kirurgi vid fimosis	X		
▪ Kirurgi vid retentio testis			X
▪ Kirurgi vid hydrocele och bråck			X
▪ Rekonstruktiv kirurgi vid hypospadi			X
Kongenitala missbildningar			
▪ Symtom och diagnostik av vesikouretral reflux			X
▪ Kirurgi vid vesikouretral reflux			X
▪ Symtom och diagnostik av kongenital hydronefros			X
▪ Övriga kongenitala missbildningar			X
Miktion			

▪ Urininkontinens			X
▪ Enures			X

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Klinisk tjänstgöring

Klinisk tjänstgöring eller auskultation på enhet som handlägger dessa tillstånd.

Kurs

ST-kurs inom barn urologi med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Utbildning i barnurologi kan med fördel förläggas till den senare delen av utbildningen.

Delmål c13

Specifik lagstiftning avseende Urologi

Innehåll enligt målbeskrivningen

Delmål c13	Utbildningsaktiviteter	Uppföljning
Den specialistkompetenta läkaren ska – kunna tillämpa lagar och andra föreskrifter som gäller för specialiteten	Klinisk tjänstgöring under handledning	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av handledare
	Deltagande i en eller flera kurser	Intyg om genomförda utbildningsaktiviteter och uppfyllda kompetenskrav utfärdat av kursledare eller handledare

Definition av kompetensområdet

Lagar som är relevanta för Urologi som specialitet, såsom lagen om sterilisering, lagen om omskärelse av pojkar och lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor.

Kompetenskrav

Kunna tillämpa ovan nämnda lagar i det dagliga arbetet.

	Behärska	Kunskap	Kännedom
Lagar			
- Lagen om sterilisering (1975:580)	X		
- Lagen om omskärelse av pojkar (2001:499)	X		
- Lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor (1982:316)	X		

X motsvarar kompetenskrav för både kompetensområde teoretisk kunskap och praktiska kunskap. P Praktisk kunskapsmål, T Teoretisk kunskapsmål

Kurs

ST-kurs inom lagstiftning för urologi med kursmål överensstämmande med mål i kompetenskrav ovan.

Utbildningsstruktur

Utbildning i specifik lagstiftning avseende urologi kan förläggas under hela utbildningen.

9. Kvalitetsgranskning av ST-utbildningen/SPUR

”Vårdgivaren ska ansvara för att kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen säkerställs genom systematisk granskning och utvärdering uppfyller de krav som ställs i 3 och 4 kap.

Kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen ska även granskas och utvärderas av en extern aktör som inte får ha ekonomiska, administrativa eller organisatoriska kopplingar till vårdgivaren.

Om granskningen eller utvärderingen visar att det finns brister, ska vårdgivaren åtgärda dessa.”

Så skriver Socialstyrelsen i sina föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialisttjänstgöring SOSFS 2015:8 i 4 kap, 2 §. Vidare anges som allmänt råd att ”Vårdgivaren bör se till att den externa granskningen och utvärderingen genomförs vart femte år.”

Svensk Urologisk Förening har beslutat att de externa granskningarna ska genomföras enligt SPUR-konceptet. Kliniker som genomgått en större omorganisation av utbildningen rekommenderas också genomgå en ny SPUR-inspektion även om det inte gått fem år sedan senaste inspektion.

ST-SPUR är omarbetat för att passa SOSFS 2015:8 och den nya målbeskrivningen. En av fördelarna med ST-SPUR är att dokumenten och checklisten medger att klinikerna kan göra ett ”självttest” för att se vilka brister som finns och ungefär hur det skulle gå vid en SPUR inspektion just då. Varje urologklinik bör regelbundet göra självttest/intern-SPUR mellan SPUR inspektionerna så att en jämn utbildningskvalitet garanteras över tiden.

En rekommendation är att när man som ST-läkare väljer utbildningsklinik informerar sig om kliniken är granskad och vilka eventuella brister som i så fall finns och om dessa på något sätt kan kompletteras. Läs själv igenom SPUR-dokumentet och checklisten. Med denna kunskap i bagaget kan man ganska lätt bilda sig en uppfattning om vad som krävs för att man ska få en positiv utbildningsmiljö.

Sedan 2014 har LIPUS tagit över SPUR inspektionerna men specialitetsföreningarna har en viktig roll när SPUR inspektionerna ska genomföras.

Eftersom varje specialitet ska inspekteras separat erbjuds möjligheten att inspektera flera specialiteter parallellt. Exempelvis kan en klinik som förutom ST-läkare i urologi även har ST-läkare i kirurgi. Vissa regioner väljer att inspektera all ST-utbildning samtidigt.

Mer information finns på Svensk Urologisk Förenings hemsida <https://www.lipus.se/extern-granskning/st-spur/>

10. Checklista handledarsamtal

Datum:

ST-läkare:

Handledare:

Samtalet dokumenteras av:

1. Uppföljning av föregående handledarsamtal:
2. Genomgång av klinisk tjänstgöring och utbildning:
 - Genomförd klinisk tjänstgöring (tid och innehåll)
 - Genomförda operationer
 - Genomförda kurser/kongresser
 - Har schemalagd studietid disponerats
 - Läst litteratur
 - Forskning/projekt/kvalitetsarbete
 - Följer ST-utbildningen målbeskrivning
 - Följer ST-utbildningen den individuella utbildningsplanen? Behov av revidering?
 - Att arbeta som urolog/läkarrollen
 - Övrigt
3. Handledarens bedömning sedan föregående handledarsamtal
 - Vilka delmål i målbeskrivningen arbetar vi med just nu?
 - Vad har ST-läkaren gjort bra?
 - Vad behöver handledaren stötta upp/hjälpa till med?
 - Vad bör ST-läkaren utveckla i sin yrkesutövning avseende:
 - Kunskap, omdöme, operativ färdighet, ledarskap, kommunikation, etik, mångfald, jämlikhet och pedagogik.
4. Målsättning till nästa handledarsamtal
 - Vad ska ST-läkaren fokusera på
 - Hur ska studietiden disponeras
 - Kurser att söka/gå
 - Forskning/projekt/kvalitetsarbete
 - Vad saknas innan delmålet i aktuell tjänstgöring kan uppnås
 - Uppgifter för handledaren
5. Tid och plats för nästa möte:

11. Överenskommelse för specialitetstjänstgöring i urologi – ST-kontrakt

ST-kontrakt mellan verksamhetschefen och ST-läkaren har tidigare varit ett dokument som upprättats i början av ST som ett avtal om hur ST-utbildningen ska läggas upp. Eftersom dokumentet inte är juridiskt bindande har det dock kommit att försvinna från en del kliniker. Svensk Urologisk Förening rekommenderar dock starkt att en överenskommelse upprättas i början av ST för att klargöra ramarna för ST-läkarens utbildning. Nedan följer ett förslag på hur en sådan överenskommelse kan utformas:

Överenskommelse för specialisttjänstgöring i kirurgi

Parter

Överenskommelse mellan verksamhetschef
handedare.....och ST-läkare

Huvudansvaret för utbildningens genomförande åligger verksamhetschefen.

Plats för ST-tjänstgöringen

ST-tjänstgöringen fullgörs huvudsakligen vid.....sjukhus. Delar av grundutbildningen/sidoutbildning vid annat sjukhus kan överenskommas senare.

Tidsramar

Specialistkompetens uppnås när målbeskrivningen är uppfylld, dock tidigast efter 5 år för läkare som genomgått AT. Tjänstgöring innan kontraktets upprättande och med handledare, totalt månader, tillgodoräknas.

Målbeskrivning och Utbildningsbok

Socialstyrelsens målbeskrivning i kirurgi, SOSFS 2015:8, och Svensk Urologisk Förenings utbildningsbok ligger till grund för utbildningens målsättning.

Utbildningsplan

Utbildningsplanen är obligatorisk och individuell planering för hur målen ska uppnås. Denna upprättas mellan ST-läkaren och handledaren. Här ska framgå alla planerade placeringar och kurser. Regelbunden översyn av utbildningsplanen sker lämpligen vid handledarsamtalen men minst en gång årligen.

Handledning

Regelbundna och schemalagda handledarsamtal ska ske. Dessa dokumenteras och rapporteras. Ska kunna uppvisas vid ev. förfrågningar vid en specialistansökan eller vid en SPUR-inspektion.

Teoretisk utbildning

Kurser som ingår i ST-utbildningen ska genomföras enligt målbeskrivningen och med avtalsenlig ersättning. Kurser och kongresser ska avrapporteras till kliniken. Avsatt tid skall

finnas för självstudier. De vetenskapliga tidskrifter som tillhandahålls på arbetsplatsen ska följas.

Praktisk utbildning

Huvuddelen av den praktiska utbildningen sker vid.....sjukhus.

Sidoutbildning

Handledare och ST-läkare kontaktar utbildningsansvarig på sidoutbildande klinik i god tid och bevakar att målbeskrivningen följs. Lokal handledare ska finnas.

Fördjupning under ST

ST-läkaren ska beredas möjlighet till fördjupning inom ett eller flera intresseområden under månader inom ramen för ST.

Vetenskapligt arbete samt kvalitetsarbete

ST-läkaren ska bedriva ett projekt med ett vetenskapligt förhållningssätt under utbildningstiden. Disputerad handledare ska utses för projektet. Projektet ska redovisas muntligt på ett lokalt eller regionalt seminarium och även skriftligt. Ett separat kvalitetsarbete ska genomföras och redovisas.

Pedagogisk färdighet

ST-läkaren ska delta i utbildningen av andra ST, AT, övrig sjukvårdspersonal samt i befintliga fall läkarkandidater. ST-läkaren ska minst årligen föredra en State-of-the-Art presentation, kongressrapport eller avtalad litteraturgenomgång för klinikens medarbetare.

Ledarskap

ST-läkaren ska genomgå ledarskapsutbildning.

Årsrapport

Operationslistor, genomgångna kurser, forskning, utvecklingsarbete och administrativa uppdrag redovisas tillsammans med handledaren årligen. Bedömningsmallar ska fyllas i enligt vad som rekommenderas i utbildningsboken.

Utvecklingssamtal

Utvecklingssamtal bör ske en gång per år med verksamhetschefen.

12. Ansökan om specialistkompetens i urologi

Ansökan om specialistkompetens ska göras på blanketten (SOSF 2015:8). Ansökan ska skickas till SoS. För detta kräver SoS ingen examinering men det är SUF:s starka rekommendation att man genomgår urologi-examen anordnad av European Board of Urology. Mer om EBU-examen finns att läsa i kapitlet om EBU.

Verksamhetschefen, eller den läkare med avsedd specialistkompetens till vilken verksamhetschefen har gett uppdraget, och handledaren ska utfärda ett intyg på blanketten (SOSF 2015:8) som visar att ST-läkaren har:

- tillägnat sig de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som anges i den fastställda målbeskrivningen för den sökta specialiteten,
- fullgjort minst fem års tjänstgöring under handledning
- använt sig av lärandemetoderna i målbeskrivningen i den mån de avser lärandemetoder som anges i 7 § (föreskrifter och allmänna råd).

Av intyget ska det även framgå om eventuell utlandstjänstgöring varit relevant för uppfyllelse av mål eller delmål i målbeskrivningen. Intyget ska bifogas ansökan till Socialstyrelsen.

Om ST-läkaren har tjänstgjort vid flera enheter, ska intyg från samtliga enheter uppvisas.

Följande lärandemetoder i målbeskrivningarna ska redovisas genom intyg på blanketterna (SOSF 2015:8) (bilagorna 3–7) som ska skickas till Socialstyrelsen i samband med ansökan om specialistkompetens:

- Kliniska tjänstgöringar
- Auskultationer
- Kurser
- Skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer
- Kvalitets- och utvecklingsarbete

Anvisningar om hur ansökan om specialistkompetensbevis ska utformas finns att läsa om på SoS hemsida.

Blanketter

SoS har skapat åtta blanketter (SOSFS 2015:8) som ska fyllas i och lämnas in i samband med ansökan om specialistkompetens i urologi.

1. Ansökan om specialistkompetens
2. Intyg om uppnådd specialistkompetens
3. Intyg om genomförd klinisk tjänstgöring
4. Intyg om godkänd auskultation
5. Intyg om godkänd kurs
6. Intyg om godkänt kvalitets- och utvecklingsarbete
7. Intyg om godkänt självständigt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer
8. Intyg om uppfyllda kompetenskrav - Specialistläkare från tredje land

Dessa intyg finns för nedladdning på SoS:s hemsida. För varje klinisk tjänstgöring, auskultation och kurs krävs ett separat intyg signerat av handledare/kursansvarig.

OBS! Gällande kursintyg är det av SoS accepterat att ST-läkarens handledare på kliniken signerar dokumentet om denne/denna anser att kursen i fråga uppfyller delmålskravet. Med andra ord måste inte kursansvarige vara den som signerar kursintyget.

Extern granskning av ansökan om specialistkompetens i urologi

Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret att pröva ansökan om den uppfyller kravet på tjänstgöringstid, medyrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård, om kraven i målbeskrivningen är uppfyllda. För denna slutliga prövning kommer Socialstyrelsen att inhämta yttranden från minst två externa bedömare. Dessa externa bedömare utses av Socialstyrelsen för en period om tre år. Mandatet kan förnyas en gång. De externa bedömarna tillsätts efter förslag från den berörda specialitetsföreningen i Sveriges läkarförbund eller sektionen i Svenska Läkaresällskapet. Vid sidan av allmän trovärdighet och kompetens skall en extern bedömare ha specialistkompetens i den avsedda specialiteten.

Den externa bedömningen ska omfatta en prövning av:

1. Att tjänstgöringen och intygade lärandemetoder för de olika delmålen i målbeskrivningen till sitt innehåll varit relevanta för att uppnå de samlade kompetenskraven och delmålskraven.
2. Att intygande personer har haft relevant kompetens för uppgiften.

13. Blivande Urologer i Sverige (BUS)

Föreningen Blivande Urologer i Sverige (BUS) har funnits sedan 1996 och är en sektion för ST-läkare inom Svensk Urologisk Förening (SUF). BUS arbetar med utbildningsfrågor, arrangerar möten och, inte minst, verkar för att den kommande generationen av urologer ska lära känna varandra och ha trevligt tillsammans.

Information från BUS går ut till alla legitimerade läkare som siktar på att bli urologer och till dem som blivit färdiga specialister sedan mindre än två år, oavsett om de är medlemmar i SUF eller inte. BUS's möten är öppna för hela denna grupp, och även för intresserade AT- och BT-läkare. För närmare information hänvisas till BUS-hemsida. (www.urologi.org/om-bus)

14. Om European Board of Urology, EBU

EBU är en demokratiskt sammansatt, icke vinstdrivande organisation som lyder under UEMS (European Union of Medical Specialists). Varje medlemsland har rätt till två delegater som representerar de nationella urologföreningarna. EBU är ett regulatoriskt organ och arbetar bland annat med att förbättra och harmonisera urologisk träning i Europa, på såväl ST-nivå som på vidareutbildningsnivå. EBU ansvarar för och organiserar exempelvis de europeiska urologexamen. Inom EBU har man även tagit fram ett curriculum för utbildning av urologer i Europa.

15. Svensk Urologisk Förening (SUF)

Som ST-läkare hoppas vi att du vill bli medlem i Svensk Urologisk Förening (SUF).

Svensk Urologisk Förening bildades 1950. Svensk Urologisk Förening är en specialitetsförening inom Sveriges läkarförbund, medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet (SLS) och delförening i Nordisk Urologisk Förening (NUF). Vi är också en part i nätverket Svenskt Kirurgiskt Råd samt utgör remissinstans åt ett stort antal myndigheter och organisationer, däribland Socialstyrelsen.

Utbildningsfrågor är centrala för oss och genom bland annat BUS (Blivande Urologer i Sverige) kan du påverka ST-utbildningen. BUS samverkar med utbildningsutskottet i SUFs styrelse i frågor som rör utbildning. Som ST-läkare och medlem i Svensk Urologisk Förening kan du utan extra kostnad bli medlem BUS.

Svensk Urologisk Förening ska verka för att främja forskning och utbildning inom urologi. ST-utbildning och fortbildning av urologer är centralt i föreningens arbete. Varje år anordnas Urologiveckan som är ett utmärkt utbildningstillfälle för ST-läkare med bland annat kursdagar som uppfyller delmål i ST-utbildningen.

Aktuell information från föreningen finns på www.urologi.org. Där finner du även information kring BUS och utbildningsutskottets verksamhet.

1. Exempel på övergripande utbildningsplan

År 1	År 2	År 3	År 4	År 5
Delmål c1-c3, c5 "common trunk".	Delmål c4, c8, c9, c10	Delmål c6, c7, c12	Delmål c10, c11, c13	Delmål
Att bli primärjurskompetent.		Kvalitets- och utvecklingsarbete	Dagbakjour	Dagbakjour
			Skriftligt vetenskapligt arbete	
<u>Kurser:</u>	<u>Kliniska kurser:</u>	<u>Kliniska kurser:</u>	<u>Kliniska kurser:</u>	<u>Kliniska kurser:</u>
ATLS	LUTS	Sten och obstruktion i övre urinvägar	Symptom och sjukdommar i könsorgan hos män	EUREP, Prag
BKT	Infektion/inflammation	Urologisk cancer	Symptom och sjd förknippade med manlig sexualitet	Handledarkurs
Akut kirurgi	Kalmarunionen	Symptom och sjukdommar i manliga könsorgan hos barn	Specifik Lagstiftning	
Akuta sjd och skador i urinvägar och könsorgan	Allmänna kurser (delmål a-b)	Allmänna kurser (delmål a-b)	Allmänna kurser (delmål a-b)	
<u>Placeringar:</u>	<u>Placeringar:</u>	<u>Placeringar:</u>	<u>Placeringar:</u>	<u>Placeringar:</u>
Akutmottagning	Kirurgrandning	Barnrandning	Peniscancer auskultation	Teamplacering efter eget intresse
Introduktion på op	Anestesirandning	Onkolograndning	Övriga auskultationer (ex radiologi, patologi, gyn)	
Avdelning	Kärl-/plastikrandning			
Mottagning				
<u>Operationer:</u>	<u>Operationer:</u>	<u>Operationer:</u>	<u>Operationer:</u>	<u>Operationer:</u>
TRUL	TRUL med biopsering	Uretäroskopi	Assistera robot prostata, njure, urinblåsa	
Cystoskopi	Cystoskopi med biopsi	Distal uretärsten		
Hudexcisioner	TURP/TUIP	Adenomenukleation		
Explorera scrotum	Orchidektomi	TURB	-	
Cirkumsicion/dorsalklipp/parafimosi s/frenulumplastik	Vasektomi	Tarmanastomoser		

JJ-stent in/ut	Hydrocele/spermatocoele	Stomi		
Inläggning suprapubisk kateter	Diagnostisk laparoscopi			
Blåsevakivering	Blåsten			
Suturera blåsvägg	Dränera abscess			
Lap App	Laparotomi och bukväggförlutning		-	

