

## Norsk urologisk forening

# Et fag i vekst

– Vi representerer et allsidig og utfordrende fag i rask utvikling, sier Tor-Erik Sand, spesialforeningens leder gjennom de siste tre år.

– Faget spenner over et vidt felt hvor man får bruk for et stort register av kunnskaper, innen basal fysiologi, farmakologi, endokrinologi, nevrologi og gynekologi. Ikke minst er det et kirurgisk fag. Alle som er interessert i et kirurgisk fag, vil finne områder som passer, sier Sand.

– Teknologisk utvikling og økende kunnskap gjør imidlertid at urologi raskt er i ferd med å fjerne seg fra tradisjonell generell kirurgi. Urologi er blitt en bred organspesialitet. Mange av våre pasienter kommer til behandling for å få en bedre livskvalitet. Ikke alt urologisk arbeid går ut på å redde eller forlenge livet, men å gjøre livet verdt å leve.

### Samarbeid på tvers

– Vi har et stort behov for multidisiplinært samarbeid, blant annet med gynekologer, nevrologer og onkologer. Røntgenleger med bildediagnostiske metoder og intervensjon er daglige samarbeidspartnere. Vi har også et fruktbart samarbeid med uroterapeuter, som arbeider spesielt med barn som har problemer med urinveiene. I det hele tatt ser vi at det etter hvert vil bli mer og mer naturlig at ulike personellgrupper samarbeider. Vi har også et økende behov for å et nært samarbeid med allmennpraktiserende leger, særlig når det gjelder polikliniske pasienter, sier han.

### – Spesialitetsstatus øker rekruttering

Urologien er en grenspesialitet under generell kirurgi.

– Dette er en situasjon vi sliter med, sier Tor-Erik Sand. – Norge er det eneste landet i Europa der urologi ikke er en egen spesialitet. Det er derfor et sterkt ønske fra norske

urologer om å få etablert urologi som egen spesialitet. Det ville bety mye for rekrutteringen til faget. Det er et stort behov for fagkunnskap innenfor dette området. Pasientene ønsker behandling av spesialiteter, og vi ser i praksis at pasientgruppen som følges opp av urologer, får en bedre behandling.

– Vi ønsker også at det var flere urologer som kunne følge opp særlig utsatte grupper. Dersom urologi var blitt en egen spesialitet, ville dessuten veien til en spesialistgrad blitt betydelig kortere. Foreløpig ser ikke dette ut til å være aktuelt. Legeforeningen ønsker et begrenset antall spesialiteter. Vår forening vil imidlertid fortsatt ha som mål å arbeide for at urologi på sikt blir egen spesialitet, fastslår spesialforeningslederen.

### Mest elektiv virksomhet

– Det er få kvinnelige urologer, og vi håper at flere kvinner etter hvert vil søke seg til faget, sier Sand. – Det er lite øyeblikkelig hjelp i vårt fag. Arbeidet er preget av elektiv virksomhet med lite spesialisert nattarbeid. Urologi burde derfor ligge godt til rette for familier med små barn, sier han.

– Når det gjelder rekruttering til faget for øvrig, ser vi at antallet nyutdannede urologer i Norge tilsvarer det antallet som går av med pensjon. Det vil si at vi står mer eller mindre på stedet hvil. Vi har imidlertid fått noen flere godkjente urologer. Dette er leger som kommer fra land der urologi er en egen spesialitet.

– Vi er likevel for få. Skulle vi fulgt Verdens helseorganisasjons anbefalinger, burde det vært 50 flere urologer i forhold til Norges befolkningsstørrelse. Vi har forsøkt å få gehør for at urologien trenger større ressurser, ikke minst fordi vi ofte opplever at våre pasienter blir en salderingspost fordi de sjelden behandles akutt. Vi ser nå at det er noe lettere å få besatt utdanningsstillinger. Dette gjelder imidlertid ikke spesielt for urologer, men for alle fag, sier Tor-Erik Sand.

### Mer strukturert undervisning

– Innføring av nye behandlingsmetoder, for eksempel laparoskopiske teknikker, gjør at foreningen arbeider med organisering av utdanningen. Vi prøver også å dra i gang en diskusjon om hvordan faget skal struktureres: hvem skal gjøre hva, og hvor skal det gjøres. Vi ser også at medikamenter overtar noe av behandlingen. Som urologer vil vi gjerne ha ansvar for en total ivaretagelse av våre pasienter, sier han.



Tor-Erik Sand

– Det gjelder å være fremtidsrettet og føre var, sier Tore-Erik Sand, og legger til at restriksjonene i forhold til støtte fra industrien gir nye utfordringer for å kunne opprettholde den gode faglige aktiviteten.

– En annen konsekvens av nye operasjonsmetoder og ny medikamentell behandling er at vi i Norge, som i mange andre land, vil få en oppdeling av faget i en gruppe som i hovedsak foretar de store operative inngrep, mens en annen gruppe gjør poliklinisk urologi, sier han.

### Multisenterforskning

I urologi drives det forskning på alle nivåer. Datanettet som kobler sammen alle urologiske avdelinger i Norge, er et godt hjelpemiddel slik at alle som ønsker det, kan delta i multisenterforskning. Foreningens satsing på forskning innebærer at det finnes stipendordninger, både innen Norsk urologisk forening og Nordisk Urologisk Forening.

Norsk urologisk forening deltar for øvrig aktivt i European Association of Urology (EAU), i den europeiske foreningen for urologisk utdanning og i foreningen for urologiske utdanningskandidater i Europa. – Vi ser på det internasjonale samarbeidet som svært viktig. Det gir store muligheter for at vi kan få toppspesialister hit for å lære oss nye teknikker, samtidig som norske urologer kan reise ut og tilegne seg nye teknikker og ny kunnskap, sier Tor-Erik Sand.

### Lise B. Johannessen

*lise.berit.johannessen@legeforeningen.no*  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

### ! Fakta

#### Norsk urologisk forening

Stiftet: 1962

#### Formål:

- Å fremme urologiens vitenskapelige og praktiske utvikling, og å ivareta medlemmenes faglige og økonomiske interesser.

#### Styret (2004-05):

Tor-Erik Sand (leder), Arvid Van der Hagen og Per Espen Låhne

Antall medlemmer: 159 (per 1.1. 2004)