

# SUF-Nytt

SVENSK UROLOGISK FÖRENING 1 2010



# Innehåll

Redaktörens rader. . . . .	sid 3
Ordföranden tar till orda . . . . .	sid 4
Vice ordförande vid pennan . . . . .	sid 5
Oncoforum . . . . .	sid 6
Facklig sekreterares rapport. . . . .	sid 7
BUS basens bidrag. . . . .	sid 8
SPUR inspektion. . . . .	sid 9-10
Utbildning från utskottet . . . . .	sid 11
SUF-styrelsen 2010. . . . .	sid 12
Företagsmedlemmar. . . . .	sid 13



Omslagsbild Dennis Wulff

## Annonsörer i SUF Nytt 1-2010

Actavis . . . . .	sid 2
BK Medical . . . . .	sid 3
Lilly . . . . .	sid 7
Orion . . . . .	sid 8
Glaxo . . . . .	sid 10

Admarketing: Colour Partner AB    Ansvarig utgivare: Doc. Ralph Peeker, ralph.peeker@vgregion.se    Redaktör: Josefine Rössberger, josefine.rossberger@urology.gu.se

## Behåll flödet – sänk kostnaden



## Alfuzosin Actavis

– Generika till Xatral® OD med lägre pris

Under 2010 förskrevs Xatral OD i Sverige för cirka 31 miljoner kronor.<sup>1</sup> Alfuzosin Actavis depottabletter finns i samma styrka och förpackningsstorlekar som Xatral OD men till lägre pris.<sup>2</sup> Genom att skriva Alfuzosin Actavis på receptet kan miljöbesparingar realiseras eftersom apoteken inte får göra bytet själva. Förskriv Alfuzosin Actavis – det finns miljoner skäl.

Alfuzosin Actavis (alfuzosin) RX. F. Depottablett 10 mg 30 st och 90 st. Indikation Alfuzosin Actavis: Behandling av måttliga till svåra symptom vid benign prostatahyperplasi. Detta inkluderar kompletterande behandling vid kateterisering av uretra i samband med akut urinretention (AUR) vid BPH och fortsatt behandling efter borttagande av kateter. Informationen baseras på produktresumé daterad 2009-05-11. För dosering och aktuellt pris se [www.fass.se](http://www.fass.se). Ref: 1. IMS Health, kostnad per expedierad DDD 2009 2. Priser LFN februari 2010.

### Actavis AB

Nordenflychtsvägen 74  
SE-112 89 Stockholm

☎ (+46) 8 13 63 70  
www.actavis.se



2010-04-26 | 13977

# Redaktörens rader

Hej!

I detta nummer hittar ni som vanligt, vad jag hoppas ni uppfattar som, intressant läsning. Bland annat får Ni information om SPUR inspektioner och Oncoforum. Det förefaller även som om frågan om specialistindelningen går framåt, även om den som önskar fylligare information i frågan inte har något att hämta i detta nummer. Det här numret av SUF-Nytt blir för mig lite extra speciellt då det blir det sista numret som jag är redaktör för. Min efterföljare är ännu inte helt klar, om jag förstått det rätt, men jag önskar denne person lycka till och gratulerar, då det är ett roligt åtagande som efter

något nummer förefaller sköta sig självt närmast. Jag erbjuder gärna min hjälp i början, om det skulle behövas. Med det önskar jag Er, liksom många andra, en riktigt härlig sommar! Allt gott!

*Josefine Rössberger, redaktör*



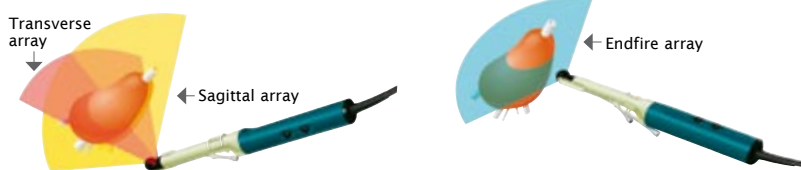
*Josefine Rössberger*



## flex Focus

en modern ultraljudsscanner  
för **urologen**  
Högre rörlighet, lägre kostnad

Ultraljudsscanner **flex Focus 1202** och **Triplane transducer 8818** - Din urologpartner!



### Biplan och endfire i samma transducer

Optimal orientering i samtliga områden av prostata, för precisa biopsier med en och samma transducer och biopsiguide.



# Ordföranden tar till orda

## Urologvänner!

Fimbulvintern är först nu de senaste veckorna på väg med att släppa sitt grepp om Skandinavien. Kortvariga gluggar i snöovädret har till yttermera visso korkats igen av askmoln från Island. Hmmm, mycket märklig vinter. Näja, nog klagat! Nu kommer sommaren och snart är det dags för sjösättning. Svensk Urologisk Förenings Styrelse knegar på i vanlig ordning med alla göromål. Jobbet med att återbörda Urologi till en basspecialitet fortgår och i skrivande stund, baserat på de senaste kontakterna vi haft med Socialstyrelsen och SKL, så känner vi oss övertygande om att det kommer att gå vägen. Vice ordföranden skriver lite mer om detta.

Planeringen av Urologidagarna i Malmö fortskrider som planerat. Precis som i Göteborg 2009, är "Urologidagarna" inte bara ett läkarmöte utan ett stort härligt möte där alla som jobbar med och är besjälade av Urologi är lika hjärtligt välkomna. Vi förväntar oss en massiv uppslutning av sköterskor, undersköterskor, kuratorer, sekreterare, uroterapeuter samt urologer och blivande urologer.

Ett spännande preliminärt program finns redan på [www.urologidagarna.org](http://www.urologidagarna.org), det vetenskapliga programmet planeras just nu i detalj och alla uppmanas att bidra med abstract före 1/6 till flera sessioner med fria föredrag och posterpresentationer. Läkemedelsindustri och medicinteknik industri är representerade i utställningshallarna. Utöver detta så utlovas också riktigt roligt samvaro, vilket naturligtvis också (i synnerhet) gäller kvällarna.

Snabbt in på hemsidan och anmäl er.  
Väl mött i Malmö 6–8 oktober 2010!

*Fredrik Liedberg*  
*Vetenskaplig sekreterare, SUF*

*Ralph Peeker*  
*Ordförande SU*

# Vice ordförande vid pennan

## Urologvänner

Här kommer några ord från Er vice ordförande i föreningen. Jag måste erkänna att jag känner mig stolt. Stolt för att vi orkat fortsätta vår strävan att återföra Sverige till ett land med urologi som egen basspecialitet. Vi har många skäl för detta. Ett av våra starkaste argument är framtidens beräkningar på människor med prevalent cancer. Man spår att mer än 50 procent av all manlig cancer år 2030 kommer att vara prostatacancer. Eftersom vi urologer behövs för omhändertagandet av dessa män tror vi att de styrande och de bestämmande börjar inse problemen med sannolikt 2–3 årigt glapp där Sverige blir utan nya specialister. Ordförande Ralph Pecker berättar säkert mer om våra samtal med Socialstyrelsen och SKL.

Jag måste också ta tillfället i akt att berätta mer om vår stolta stiftelse. Stiftelsen har ju som ändamål att stödja forskningsarbete inom urologisk kirurgi och stödja publicering av dessa forskningsresultat. Stiftelsen har nu delat ut medel för publicering/tryck av urologiska avhandlingar och jag uppmanar alla som skriver sin avhandling att inkomma med ansökningar för detta ändamål.

Stiftelsen och SUF stödjer också de som genomför EBU examen med godkända resultat. Samtliga sökande erhåller SEK 10.000 som gratifikation för sin ansträngning. Vid senaste mötet beslutades vidare att alla SUF medlemmar som skriver sin urologiska avhandling skall vara berättigade till att söka samma stora bidrag som gratifikation för sin handlingskraft att genomföra ett sådant, för Sverige, så viktigt urologiskt arbete.

Glöm inte bort att planera in höstens stora begivenhet – Urologidagarna i Malmö den 6–8 oktober. Förhoppningsvis finns en del av den värme som nu sveper in över Sverige kvar då även om den riktiga "hettan" kommer att befinna sig i våra konferenssalar med tillhörande begivenheter. Nu känns det äntligen som om värmen kommit till Stockholm. Då jag på morgnarna kan ta mitt morgonfika och sätta mig på altanen, lyssna på fåglarna och läsa tidningen – då är sommaren på väg.



*Bästa hälsningar från  
Lars Henningsohn  
Vice ordförande SUF*

# Oncoforum

## Oncoforum, vad är det?

”Med ökande klinisk arbetsbörda och ett stort antal kongresser över året är det svårt för urologer och uroonkologer att hinna vara uppdaterad om aktuell kliniskt relevant forskning...”.

Denna utgångspunkt, som är minst lika relevant idag, tog den grupp Franska urologer och onkologer som för ca 15 år sedan startade Oncoforum fasta vid. De började dela upp de stora kongresserna mellan sig och bjöd sedan in till ett möte varje år där urologer och onkologer från hela landet bjöds in. Abstracts som bedömts som kliniskt relevanta redovisades och diskuterades vid dessa möten. De studier som diskuterades skulle vara relevanta för den enskilde urologens vardag och konceptet blev väldigt populärt och drog ett stort antal deltagare. Efter hand spreds konceptet till några Italienska urologer och onkologer och sedan till ytterligare några kringliggande länder. Problemet var dock att finansiera mötena och riktig fart fick Oncoforum därför först för några år sedan när Astellas Europa valde att stötta med ett utbildningsbidrag. Idag består Oncoforums fakultet av 20 urologer och onkologer från 9 av Europas länder.

Oncoforum står idag på 2 ben. Dels åker

ett antal av fakultetsmedlemmarna, både urologer och onkologer, på de årliga världskongresserna för EAU, AUA, ASCO och ASTRO som ”Oncoforumreporter”. Varje reporter täcker en del, t ex lokaliserad prostatacancer, njurcancer, blåscancer etc, och väljer ut de 25–30 abstracts som bedöms mest kliniskt relevanta inom varje område. PowerPoint-bilder med en sammanfattning av resultaten från varje abstract förbereds av en fast oncoforumstab från Ismar Healthcare, ett företag med medical writers som även organiserar Oncoforums hemsida (www.oncoforum.org). Efter kongressens slut skickas de förberedda abstracten runt till övriga fakultetsmedlemmar för granskning och revision. Abstracten rangordnas och ett nyhetsbrev sammanställs efter varje kongress och distribueras till urologer och uroonkologer över hela Europa som en kongressrapport. I slutet av varje år sammanställs ett nyhetsbrev med ”Highlights” från hela föregående år. Oncoforums andra ben, det som framför allt skiljer oncoforum från andra kongressrapporter, består av de diskussionsmöten som sedan anordnas i fakultetsmedlemmarnas länder. Här presenteras abstracten inom de olika områdena och kan diskuteras med

urologer och onkologer utifrån deras lokala kliniska vardag.

Alla Abstracts/PowerPoint-bilder som valts ut vid kongresserna presenteras på Oncoforums hemsida (www.oncoforum.org) och kan laddas ner av alla intresserade för eget bruk. Här kan man också ta del av andras presentationer och även bygga egna. Här finns också arkiv för tidigare års abstract-selektioner och tidigare nyhetsbrev.

Konceptet med Oncoforummöten är ännu nytt i Sverige och således i sin linda. Som del av Oncoforums fakultet har jag under det senaste året träffat en del av Er vid sådana diskussionsmöten. Mottagandet har känts positivt och formen för mötet har så börjat sätta sig. Om intresse finns från Er urologer och onkologer ute i landet kan dessa möten bli återkommande vid Era kliniker. Ta i så fall kontakt med undertecknad!

Från ett soligt Göteborg...

*Johan Stranne  
Överläkare  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/  
Sahlgrenska, Göteborg  
Johan.stranne@vgregion.se*

# Facklig sekreterares rapport

## Frida' i vårstädningen

Jag kom tidigt och lyckades boka plats invid nödutgången. För första gången skulle jag få extra plats för mina långa ben. Vilken lycka! Så småningom dök resten av resällskapet upp. Ingrid, Ove, Magnus och många andra samlades i baren för en öl och räkmacka. Gardemoen var stängd, Umeå var stängd, Landvetter var stängd men Arlanda var fortfarande öppet. Vi skulle nog komma iväg trots Eyjafjallajökullaskan.

Vi fick grönt för boarding. Men först måste piloten få instruktioner från Madrid om ny rutt. Det drog ut på tiden. När den mustaschprydda piloten kom upp från planet förstod vi alla vad som

var på gång. "The flight is cancelled". Den tjocke mannen vid gatedisken kände sig något trängd när vi pressade på för att få mer information och han tog tag i mikrofonen och sa: "Jag kan inte svara på några frågor här så ni får vända er till informationsdisken, men där kan de inte heller svara".

Vad göra? Någon försökte ringa Avis för att hyra bil, där var det omöjligt att komma fram. Jag kände mig inte särskilt trakterad av den typen av bilresa genom Europa men andra i gruppen lät sig inte förskräckas av 279 mil.

Vad är väl Barcelona mot en kväll i Sundbyberg hos sonen och hans sambo.

Askmolnet låg envist kvar. Tog tåget hem till Karlstad. Samvetet började gnaga i Södertälje. Hur skall jag göra på måndag och tisdag? Men det går inte att hinna få ihop en mottagning, schemaraderna är fyllda och jag har 378 timmar komp inestående, samvetet lättade men inte askmolnet.

Ett par oplanerade fridagar är inte att förakta, i alla fall inte om de sker på hemmaplan och inte som strandsatt långt hemifrån.

*Jan Olof Olsson  
Facklig sekreterare*

## Styrd av lust

Flertalet studier visar att män och partners föredrar Cialis framför Viagra, inte minst för den långa durationen.<sup>1,2</sup>  
Förskriv gärna Cialis till din nästa patient med erektionssvikt.



Cialis® (tadalafil). G04BE08 RX EF. Behandling av erektil dysfunktion. För att Cialis skall vara effektivt krävs sexuell stimulering. Tablett 2,5 mg, 5 mg 28 st, 10 mg 4 st, 20 mg 4, 8, 12 st. Rekommenderad dos är 10 mg före förväntad sexuell aktivitet. Cialis kan tas ända fram till 30 minuter före sexuell aktivitet. Högst en dos per dygn. För patienter som svarar på en behandling som tas vid behov, och som antas använda Cialis ofta (dvs minst två gånger i veckan) kan, baserat på patientens önskemål och läkarens bedömning, en daglig dos av någon av de lägre styrkorna av Cialis vara lämplig. Hos dessa patienter är den rekommenderade dosen 5 mg en gång dagligen. Behovet av dagligt intag bör omprövas regelbundet. Cialis skall inte användas av patienter som använder någon form av organiska nitrater. Cialis skall inte användas av patienter där sexuell aktivitet inte är tillräddig. Datum för översyn av produktresumen. 2010-02-09. För mer information, se [www.fass.se](http://www.fass.se). Referenser: 1. Dean et al; J Sex Med; 2006; 3:650-661. 2. Mirone et al, BJU Int. Jan 2009. Viagra marknadsförs av Pfizer AB. Eli Lilly Sweden AB, Box 721, SE-169 27 Solna, tel 08-737 88 00, [www.lilly.se](http://www.lilly.se)

2010-04-29 | 64118 | SECS00028



*Lilly*

# BUS basens bidrag

## Hej alla BUSar,

Är i skrivande stund på väg till Skövde för vårmötet. På pappret ser det väldigt intressant ut med en hel del matnyttiga föreläsningar. Jag är övertygad om att det blir lika bra som tidigare år. För er som inte har möjlighet att vara där kan det vara bra att skriva upp 6 oktober i almanackan. Då tjuvstartar BUS som vanligt urologidagarna. På programmet står Urologiskt trauma, iatrogena skador och senaste nytt om den europeiska målbeskrivningen. För Er som kommer kvällen innan kommer vi att träffas på ett trevligt ställe för en bit mat. Håll utkik efter Inbjudan!

Innan dess är det EUREP kursen i Prag, där jag hoppas att många BUSar kommer vara. Detta är en enorm möjlighet att få en genomgång av hela det urologiska panoramat, och borde vara en självklar avslutning på ST:n. Deltagandet har de senaste åren varit lite glest och för att uppmuntra det hoppas jag att vi inom kort kan presentera ytterligare en morot. Kolla på hemsidan!

Vad gäller specialitetsindelningen finns det numera goda förhoppningar om att detta beklagliga beslut ska ändras. Vi har från BUS bidragit med ammunition till SUF i deras

arbete genom den tidigare enkäten om ST frågan. Det var ungefär hälften som svarade på den och för att få riktigt tryck bakom är det viktigt att alla svarar. Vi kan bättre! Vi har också deltagit under AT stämman och samlat in deras synpunkter.

Som vanligt gäller det för alla nya ST att skicka ett mail till vår sekreterare Beata, Beata.Grabowska@orebro.se, så får Ni all information.

Ha en skön sommar

/Johan



## Endast 2 injektioner per år

ENANTON® DepotDual 30 mg  
(leuprorelin)

ENANTON® DepotSet 30 mg  
(leuprorelin)

### GnRH-analog för 6 månaders behandling

Finns även i styrkorna 3,75 mg och 11,25 mg för 1 respektive 3 månaders behandling.

Enanton® Depot Dual (leuprorelin) 3,75 mg, 11,25 mg och 30 mg [Rx]. Pulver och vätska till injektionsvätska, suspension, färdig spruta och Enanton® Depot Set (leuprorelin) 3,75 mg, 11,25 mg och 30 mg [Rx]. Pulver och vätska till injektionsvätska, suspension. GnRH analog för behandling av prostatacancer i avancerat stadium då orkektomi ej anses indicerad. 3,75 mg även för symtomlindring vid endometrios. Senaste översyn av produktresumé: Enanton® Depot Dual 3,75 mg och 11,25 mg 2007-04-24, 30 mg 2009-03-19. Enanton® Depot Set 3,75 mg och 11,25 mg 2006-12-04, 30 mg 2009-03-19. För priser och ytterligare information se [www.fass.se](http://www.fass.se). Orion Pharma AB • Box 520 • 192 05 Sollentuna • Tel 08-623 64 40.

# SPUR – inspektion i Urologi

## Vilka kliniker får och kan utbilda blivande urologspecialister?

Den 24 juni 2008 beslutade Socialstyrelsen att meddela nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:17) om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Författningen består dels av en allmän del med gemensamma bestämmelser för alla specialiteter, dels av en specifik del med alla målbeskrivningar. Målbeskrivningen för respektive specialitet ska läsas mot bakgrund av bestämmelserna i den allmänna delen. I varje målbeskrivning finns ett avsnitt med rubriken "Utbildningsstruktur" som utgör allmänna råd. Även de lärandemetoder under rubriken "Delmål" där ingen uppföljning anges utgör allmänna.

Kapitel 3 i den allmänna delen handlar om kvalitetsaspekter på utbildningen. Man delar upp dessa i två steg, nämligen "föreskrifter" som skall gälla och "allmänna råd" som bör gälla.

Det är alltså i princip föreskrifterna som avgör om en klinik/enhet är lämpliga att genomföra specialistutbildning.

### Som exempel på föreskrifter kan nämnas följande:

1. Vårdgivaren skall se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringsutbildningen kan genomföras enligt målbeskrivning och regelbundet utvärderas.

2. Vårdgivaren ansvarar för att det finns tillgång till studierektor som skall vara specialistkompetent läkare med handledarutbildning

3. Att varje ST-läkare har en personlig handledarutbildad (gäller fr o m okt 2010) handledare, individuella utbildningsprogram som utvärderas och vid behov revideras regelbundet skall finnas och teoretiska utbildningsmoment och kurser skall planeras i utbildningsprogrammet

4. Verksamhetschefen ansvarar för att en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling göres enligt målbeskrivning och utbildningsplan.

5. St-läkaren skall med stöd av sin handledare och regelbundna handledarsamtal dokumentera sina förvärvade kunskaper.

Förutom föreskrifter och allmänna råd har SPUR lagt till en del kvalitetsindikatorer som ger extra poäng om de uppfylles vid en inspektion.

I den nya ST-utbildningen lägger man dessutom mer fokus på medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete och ledarskaps- och kommunikativ kompetens, som bedöms och poängsättes i nivå med tidigare bedömningspunkter.

### Hur går då en inspektion till i praktiken?

Verksamhetsområde/enhet kan själv ta initiativ till inspektion och anmäler detta i så fall till SPUR-kansliet (se slutet av artikeln), eller så blir man kontaktad av en SPUR-inspektör.

Ansvarig för utbildningen skall därefter i god tid fylla i ett självskattningsformulär (check-lista) för att därmed få chansen att förbättra de punkter man ej uppfyller. Dessutom skall verksamhetschef (VC), studierektor, samtliga handledare och ST-läkare fylla i enkätformulär som skall ligga till grund för intervjuerna vid inspektionen.

Anmälningblanketter, check-lista, enkätformulär och övrig information finns och kan hämtas på [www.slf.se/spur](http://www.slf.se/spur). Klicka därefter vidare till ST-SPUR.

En dagordning som inkluderar rundvandring på avdelning, mottagning, op, läkarrum och bibliotek och intervjuer med VC, studierektor, handledare och ST-läkare skickas tillsammans med enkätformulären till ansvarig SPUR-inspektör (så småningom kommer detta att kunna ske helt web-baserat, dock ej för närvarande).

Vid inspektionen, som vanligen startar i samband med arbetsdagens början besöks kliniken av två SPUR-inspektörer. Vid intervjuerna utgår vi ifrån checklistan och enkätformulären.

VC skall förevisa vårdgivarens direktiv

för ST-tjänstgöring, intyga att studierektor finns och att denna har en uppdragsbeskrivning, att samtliga ST-läkare har handledarutbildade handledare och att dokumenterade utvecklingsamtal sker årligen.

Studierektor skall redogöra för sin verksamhet enligt uppdragsbeskrivning. Handledare skall kunna visa upp ST-kontrakt och utbildningsplaner och dokumentation över regelbundet genomförda handledarsamtal.

ST-läkarna skall kunna visa upp dokumenterad kompetensutveckling och individuella utbildningsplaner.

**Bedömning av utbildningen** sker efter nedanstående punkter och betygsättes i en fyrgradig skala: föredömlig (4p), god (3p), acceptabel (2p) och oacceptabel (0p) efter strikta kriterier beroende på hur många föreskrifter, allmänna råd och övriga kvalitetskriterier som uppfylles

### Struktur

- A. Verksamheten
- B. Medarbetarstab och interna kompetenser
- C. Lokaler och utrustning

### Process

- D. Tjänstgöringens uppläggning
- E. Handledning och uppföljning
- F. Teoretisk utbildning
- G. Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete
- H. Ledarskaps- och kommunikativ kompetens

I bedömningen lägges också stor vikt vid om genomförande av EBU-examen ingår i kontrakten.

I bedömningen ingår också ett utlåtande om utbildningsprogrammets styrkor och svagheter samt förbättringspotentialer. Ominspektion föreslås inom tre eller fem år beroende på utfallet.

Utbildningsansvarig får möjlighet att kommentera bedömningen innan den fastställs.

*Forts. sid 10*

# forts. SPUR – inspektion i Urologi

## Forts. från sid 9

Den färdiga sammanställningen skickas därefter till SPUR-kansliet, VC, studie-rektor, vårdgivare och lokala SYLF. Diplom skickas därefter till kliniken. Inspektionsavgiften är för närvarande 25 000 kronor och faktureras i efterhand. Varje år utser utbildningsutskottet en SPUR-etta som får diplom och en belöning på 10 000 kronor att användas i utbildningssyfte.

## SPUR inom SUF

SPUR-verksamheten är specialistföreningarnas ansvar och Svensk Urologisk Förening har nedanstående organisation för detta:

Under SUF's styrelse finns ett utbildningsutskott. Ledamöter i detta är:

- Truls Gårdmark, ordförande och styrelserepresentant
- Johan Heinius, styrelserepresentant
- Marianne Brehmer, EBU-representant
- Johan Stranne, EBU-representant
- Edvars Lekås BUS-representant
- Malin Nyberg, BUS-representant
- Klas Lindkvist, SPUR-representant
- Rolf Lundgren, SPUR-samordnare.

För närvarande finns nio SPUR-inspektörer:

- Rolf Lundgren (SPUR-samordnare)
- Klas Lindkvist, Göteborg
- Marianne Brehmer, Stockholm
- Amir Sherif, Stockholm
- Börje Ljungberg, Umeå
- Malcolm Carringer, Örebro
- Ola Bratt, Helsingborg
- Inge Højgaard, Västervik
- Edvard Lekås, Växjö

Under 2009 genomfördes SPUR-inspektioner vid urologiklinikerna/enheterna i Skövde, Uddevalla (SPUR-etta), Södertälje, Danderyd, Sundsvall, Linköping/Norrköping och Västerås. Södersjukhuset inspekteras i februari 2010.

Under 2010-2011 planeras SPUR-inspektioner vid urologiklinikerna/enheterna Uppsala Eskilstuna, Malmö/Lund, Östersund/Karlskrona (förstagångs), Kristianstad (förstagångs), Borås (förstagångs), Karlstad, Helsingborg/Ängelholm, Umeå, Göteborg, Sunderbyn och Örebro

Örebro är den enda urologiklinik i Sverige som dessutom har en EBU-ackreditering för sitt ST-utbildningsprogram!

## Kontaktpersoner:

Adress till SPUR-kansliet:  
Sveriges Läkarförbund  
Att: SPUR-kansliet, Ylva Öijvall  
Box 5610  
114 86 Stockholm  
Tel: 08 209991  
e-mail: ylva.oijvall@slf.se

Vill ni komma i kontakt med mig går det bäst på e-mail: rolf.lundgren@skane.se

*Rolf Lundgren*  
SPUR-samordnare.



Han bestämmer själv  
när han vill stanna



## BPH kan vara besvärligt – Avodart® kan hjälpa

**För patienter med måttliga till svåra BPH-symtom**

**Avodart® (dutasterid) Rx, F G04CB02**  
**Medel vid benign prostatahyperplasi**

Indikationer: Behandling av måttliga till svåra symtom av benign prostatahyperplasi. Reduktion av risken för akut urinretention och kirurgisk ingrepp hos patienter med måttliga till svåra symtom av BPH. Styrka och förpackningar: Kapslar, mjuka 0,5 mg 30 st och 90 st. Dosering: 1 kapsel (0,5 mg) per dag. Kontraindikation: Får inte användas av kvinnor, ungdomar och barn eller av patienter med kraftigt nedsatt leverfunktion. Biverkningar: Milda till måttliga; impotens, minskad libido, ejakulationsstörning, gynekomasti. Incidensen avtar med tiden. För ytterligare information om varningar, begränsningar och pris se [www.fass.se](http://www.fass.se). Datum för översyn av produktresumén; 2008-07-03.

GlaxoSmithKline AB, Box 516, 169 29 Solna, tel 08-638 93 00  
[www.glaxosmithkline.se](http://www.glaxosmithkline.se), [info.produkt@gsk.com](mailto:info.produkt@gsk.com)



# Utbildning från utskottet

## Kära medSUFare!

Då min mandatperiod som SUF-styrelsemedlem och sammankallande i utbildningsutskottet nu går mot sitt slut kan jag konstatera att det blivit dags att se tillbaka på min tid som aktiv i våra föreningar, BUS och SUF. Det känns lite konstigt att det nu är över. Så trevligt det har varit och så många bra och duktiga kollegor jag lärt känna!

Det började redan förra årtusendet med ett BUS som just startas med Daniela Volz, Bengt Friedrich och Ola Bratt bland organisatörerna. Kreativiteten och entusiasmen var stor och mötena verkligen givande. Ett kontaktnät av unga urologer byggdes upp och en tid hade jag förmånen att vara vice ordförande med Ola som ordinarie. Tiderna var annorlunda vad gäller relationen till läkemedelsindustrin vilket innebar att det gick att anordna kurser med sponsring lättare än det gör idag. Anders Claezon och jag kunde till exempel ordna en kurs i operationsteknik i Länna utanför Uppsala, något jag minns med glädje. Dagens BUSar har andra förutsättningar men ger ett intryck av att hålla fanan högt även idag.

Då jag reglementsenligt blivit utsparkad från BUS på grund av att jag blivit specialist fick jag chansen att bli webmaster för SUFs hemsida, [www.urologi.org](http://www.urologi.org), efter Marianne Brehmer. Internetmognaden hos den dåvarande

styrelsen var måttlig men stödet ändå gott. Kampen för urologin som specialitet stod precis vid sin början även om vi inte helt kunde förstå det då.

Som webbredaktör var det tidvis frustrerande att stå vid sidan om ett skeende som inte alltid var helt klart för urologsamfälligheten och inte kunna rapportera via det mest lättillgängliga mediet som stod och står till buds.

Åren gick och uppmärksamheten på hemsidan ökade stadigt vilket var skönt med tanke på arbetsinsatsen. Styrelsen hann ändra sammansättning och jag hade förmånen att se både Peter Ekman och Ann-Charlotte Kinn som ordföranden innan jag själv blev invald som fullvärdig ledamot i styrelsen.

Då jag för tre år sedan blev tillfrågad om jag var intresserad av att kliva in som sammankallande i utbildningsutskottet kände jag mig hedrad och samtidigt upprörd. Hela specialitetsfrågan kändes frustrerande och trots att jag visste huvuddragen i vad som hänt kunde jag inte förstå hur vi kunde gå på grund så kapitalt. Vi tyckte ju själva att vi gjort allting rätt och talat med utredare och myndigheter på ett informativt och konstruktivt sätt. Överlämningen från Helena Walfridsson kändes lite signifikativ. Hon, som kämpat så med målbeskrivningen tillsammans med dåvarande utbildningsutskott, lämnade över pärm och filer med (min tolkning)

en känsla av trötthet och uppgivenhet. Det arbete hon och medarbetarna lagt ner är fortfarande grunden för den målbeskrivning som till slut lämnats in till Socialstyrelsen.

Att arbeta som styrelseledamot och utskottsansvarig har trots specialitetsproblematiken varit ett av de roligaste uppdrag jag haft. Ledamöterna under ledning av Lars Grenabo och Ralph Pecker har varit/är en samling inspirerande personligheter med engagemang och humor. Mötena har förts med lättsamhet trots att protokollen delvis haft tunga punkter. SPUR har under Rolf Lundgrens ledning blivit allt mer självständiga med egna möten och en förändrad struktur baserad på den nya specialitetsförordningen.

Beslutet att starta ett eget möte för urologin har medfört ett ökat arbete för styrelsen men jag har bara hört positiva omdömen. Glädjen kring organisation och genomförande är stor och jag ser fram emot att vara delaktig i mötet i Uppsala 2011 (Välkomna!).

Det är med tacksamhet mot mina forna kollegor inom SUF och BUS jag nu lämnar över till kommande ordförande i utbildningsutskottet!

Uppsala 2010-05-13

*Truls Gårdmark*

## Bidrag till forskning om prostatacancer

Prostatacancerföreningen ProLiv Väst inbjuder härmed forskare i Västra Götaland att söka bidrag till forskning om prostatacancer. För detta ändamål disponerar föreningen ett belopp om 380 000 kronor. Ansökan ska ha inkommit till föreningen senast den 30 juli 2010. Prövning av ansökningarna sker i samarbete med Jubileumsklinikens Cancerfond.

För mer information se [www.proliv.com](http://www.proliv.com)

ProLiv Väst, Basargatan 6, 411 17 Göteborg, tfn 031-13 79 30 eller 031-98 90 09

# SUF-styrelsen 2010



*Ralph Peeker, Ordförande i SUF*  
Docent och överläkare i urologi vid Sahlgrenska Sjukhuset i Göteborg samt Universitetslektor med bl a huvudansvar för grundutbildningen i Urologi.



*Lars Henningsohn, Vice Ordförande*  
Lektor och överläkare i urologi, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Specialist sedan 2000. Disputerad 2002. Lektor 2004. Gift med Mari-Anne sedan 1989, 3 barn från 2-12 år.



*Jan Olof Olsson, facklig sekreterare*  
Tog ut urologspecialiteten -86 efter utbildning i Örebro. Sedan -87 arbetar jag som överläkare i Karlstad. Jag är 56 år, gift och har tre vuxna barn. Fritiden tillbringar jag gärna på golfbanan eller på vår skogsfastighet i Brunskog.



*Magnus Fovaeus, kassör*  
Docent och verksam som överläkare vid Urologisektionen Blekingesjukhuset, Karlskrona sedan 1999. 45-årig 5-barns-far, uppväxt i Lund och utbildad på MAS, Malmö. Kassaförvaltare i föreningen sedan 2001.



*Elisabeth Nelson, styrelseledamot*  
52 år, 4-barnsmamma, specialist i urologi -91 och i allmänkirurgi -96, överläkare och sektionschef i urologi på Danderyds sjukhus. Har för egen del inte satsat på forskarbanan utan mera på kliniskt arbete och ledarskap.



*Johan Brändstedt, ordförande BUS*  
36 år, 3-barnspappa från Skanör. Grundutbildning i Stockholm och sedan 4 år tillbaka ST läkare i Malmö. Ordförande i BUS och adjungerad i styrelsen.



*Truls Gårdmark, ledamot i SUF, ordförande i utbildningsutskottet.*  
43-årig trebarnsfar och urologöverläkare vid Akademiska Sjukhuset, Uppsala. Starkt engagerad i utbildningsfrågor och ansvarig för grundutbildningen i Uppsala tillsammans med Johan Heinius. Delaktig i kampen för att behålla vår specialitet och optimist trots allt!



*Fredrik Liedberg, vetenskaplig sekreterare*  
Presenteras i nästa nummer av SUF.

*Lennart Wagrell-SPUF*  
Presenteras i nästa nummer av SUF.

*Johan Heinius- utbildningsutskottet*  
Presenteras i nästa nummer av SUF.

# Företagsmedlemmar

