

Folketingets Lovsekretariat

Dato: **30 MRS. 2005**  
Kontor: 2.s.kt.  
J.nr.: 2005-1209-39

Sagsbeh.: ANB  
Fil-navn: Læger

. / . Vedlagt fremsendes i 80 eksemplarer besvarelse af spørgsmål nr. S 324 (2. samling), som medlem af Folketinget Jan Trøjborg (S) har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. marts 2005.

Med venlig hilsen

  
Lars Løkke Rasmussen /   
Annika Vallä Broman

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 30 MRS. 2005  
Kontor: 2.s.kt.  
J.nr. 2005-1209-39  
Sagsbeh.: ANB  
Fil-navn: Læger

### Besvarelse af spørgsmål nr. S 324 (2. samling), som medlem af Folketinget Jan Trøjborg (S) har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. marts 2005

#### Spørgsmål S 324:

"Vil ministeren redegøre for, hvorvidt den kommende sygehusstruktur efter ministerens opfattelse giver anledning til igen at oprette neurofysiologi som selvstændigt speciale?"

#### Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse, hvortil jeg kan henholde mig.

Klinisk neurofysiologi var indtil ikrafttræden af den nye specialestruktur den 1. januar 2004 et grenspeciale under neurologi. Efter anbefaling fra Speciallægekommissionen ændredes alle grenspecialer til enten grundspecialer eller fagområder, jf. Speciallægekommissionens betænkning nr. 1383, side 91. Baggrunden for denne ændring er, at en struktur med relativt få og brede specialer med tilknyttede fagområder, hvortil der er adgang fra flere specialer, er en bedre mulighed for at tilpasse sig den sundhedsfaglige udvikling samt strukturelle ændringer inden for det danske sundhedsvæsen.

Klinisk neurofysiologi er i dag et fagområde under neurologi. De basale neurofysiologiske kompetencer erhverves under den neurologiske speciallægeuddannelse. Efter speciallægeanerkendelse i neurologi, kan lægen yderligere profilere sig inden for fagområdet, og derved opnå de ønskede kompetencer inden for neurofysiologien.

Ifølge Speciallægekommissionens betænkning kan et speciale oprettes eller genoprettes, hvis der sker en væsentlig øgning inden for specialets arbejdsopgaver og ydelser, ændringer i dets faglige afgrænsning og videnskabelige basis, eller hvis specialet findes i næsten alle andre sammenlignelige lande, herunder særligt EU- og EØS-landene, jf. betænkningens side 91.

Der er efter Sundhedsstyrelsens vurdering ikke sket en væsentlig øgning af arbejdsopgaver inden for klinisk neurofysiologi eller ændring i den faglige afgrænsning, der giver basis for at genoprette specialet, ligesom en kommende sygehusstruktur efter styrelsens vurdering ikke vil skabe baggrund for en udvidelse i antallet af klinisk fysiologiske afdelinger eller en ændring af ydelsesmønstret.

Jeg mener således ikke, at der er basis for at oprette neurofysiologi som selvstændigt speciale.