

EEG laboratoriet as, etabl. 1975
Colosseum Senter
Søkedalsveien 10 B
ansvarlig lege: A. Wolland
spes. nevrologi og
klin. nevrofysiologi

Helsedepartementet	
Saksnr.: 200401252	Dok.nr.: 11
Arkivkode: 546.S	Journ.datu 2/6-04
Avd.: EIA HOS	Saksbeh.: KRF
U.off.:	

Til
Det Kongelige Helsedepartement
v. dir. Frode Myrvold

Oalo 28/5-04

Ad

Høring om endring av Forskrift for godtgjørelse av utgifter til legehjelp som utføres poliklinisk ved statlige helseinstitusjoner osv. og Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private laboratorie- og røntgenvirksomheter

Tillater meg å argumentere for at takstene i Kl. Nevrofysiologi **ikke** reduseres, men tvert imot **heves** slik at takstene for private laboratorier kommer på samme nivå som takstene i det offentlige.

1. Faget Klinisk nevrofysiologi har alltid lidd under dårlige takster i forhold til ressurskravet og tidsbruken for undersøkelsene.
Som for psykiatri-faget vil jeg hevde at klinisk nevrofysiologi er like ressurskrevende mht til personell og tid, og i tillegg kreves det kostbart utstyr.
2. Som innehaver av det eneste private klinisk nevrofysiologiske laboratorium (i kontinuerlig drift siden 1975) er jeg livredd for at Helseforetakene ikke vil føle seg forpliktet til å bruke mine/våre tjenester i det hele tatt.
(Tillater meg å henvise til Interpellasjonen i Stortinget fre. 23 april 2004)
om private sykehus og spesialisert, og Helseforetakenes manglende forpliktelse til å bruke dem)
Jeg kan ikke se at midlene som det skal forhandles om, er øremerket, og mitt private laboratorium går altså en usikker fremtid i møte.

Forutsigbarhet og lønnsomhet er alfa og omega.

Det tar lang tid å opparbeide seg kompetanse i klinisk nevrofysiologi, både for tekniker og lege. Leger i dette faget har både spesialiteten nevrologi og klinisk nevrofysiologi.

Det kreves ganske store investeringer for å anskaffe apparater til de forskjellige undersøkelsene, i tillegg til løpende utgifter for lokaler, arbeidsgiveransvar for kontor- og teknisk personale, og andre driftsutgifter. Se vedlegg 1.

Hvordan forgår klinisk nevrofysiologiske undersøkelser?

- Undersøkelsene foregår direkte på henvist pasient i laboratoriet, utført av spesialutdannet lege, eller tekniker + lege.
- **Langvarige undersøkelser**
La meg bruke som eksempel EEG (elektroencephalografi) som mange kjenner til, og som er en av de tallmessig vanligste undersøkelsene, og som det har vært spesielt dårlige takster for:

EEG

registrerer hjernenes elektriske aktivitet, og er en helt nødvendig undersøkelse for epilepsi-diagnosen, men brukes hyppig ved mistanke om andre tilstander som kan påvirke hjernen.

- Den henviste pasienten mottas av spesialutdannet tekniker som forklarer hva som skal gjøres. Pasienten får festet ca 25 elektroder til hodebunnen. Det brukes spesialvaskemiddel og en pasta som kleber elektrodene til hodebunnen. Forberedelsene tar 20-30 min. Elektrodene kobles til et apparat som forsterker og filterer signalene fra hjernen. Registreringen, av varighet fra 15 – 50 min. eller lenger når det er nødvendig, behandles digitalt og lagres. Tekniker avslutter registreringen, og elektrodene med restene av pasta`en og vaskemidlet må vaskes ut av hodebunnen. Tilsammen tar denne prosessen ca 1 time.

- Neste trinn i prosessen er en lege med spesialiteten klinisk nevrofysiologi som går igjennom og tyder undersøkelsen. Kurveark som viser eventuelle funn skrives ut, og sammen med det skriftlige resultatet som legen forfatter, sendes det til henvisende lege. Denne prosessen tar ca 20-30 min.

2 personer med spesialutdannelse er altså aktive for å gjennomføre og tyde undersøkelsen.

Tiden som går med i laboratoriet til svaret på prøven er ferdig, er ca 1 ½ t. Med barn, funksjonshemmede, eldre eller engstelige personer tar undersøkelsen lenger tid, og 2 timer er ganske vanlig.

Alle undersøkelsene krever egne apparater som koster kr. 250.000 – 5000.000.

Evoked responses

Dette er en objektiv undersøkelse av synsnerven, hørselsnerven og/eller nerve fra arm eller ben. Alle 3 tester rekvireres gjerne samtidig. Den praktiske gjennomføringen tar ca. 1 ½ time og i tillegg kommer legens tyding og svarskriving, ca ½ time, tils. 2 timer.

EMG og Neurografi

EMG og Neurografi er nest vanligste undersøkelser i faget, dvs. undersøkelse av nervebaner i ansikt, arm og/eller ben og EMG (elektromyografi) av "korresponderende" muskler.

Legen er i Norge både spesialist i nevrologi og klin. nevrofysiologi.

Vanligvis avstettes 1 klokke time til denne undersøkelsen, men når noe uforutsett oppstår, øker naturligvis tidsbruken.

Sammendrag:

Klinisk nevrofysiologi i privat regi er et stabilt og viktig supplement til offentlig virksomhet i skiftende tider.

Takstene er fra før lave i forhold til tidsbruk og ekspertise. Det dreier seg om langvarige undersøkelsene direkte på pasient i laboratoriet.

Regneksemplet vedlagt viser at den hyppigst foretatte undersøkelsen er tapsbringende.

Reduseres takstene er det stor risiko at faget blir ytterligere beskåret, med de konsekvenser det har for fortsatt drift, og i siste instans for rekruttering til faget. Klinisk nevrofysiologi er et lite, men viktig fag, som undersøker og diagnostiserer sykdom i muskel- og nervesystemet. Faget beskjeftiger kun ca 20 aktive leger, og svært få i privat virksomhet.

Utleggene ved å holde takstene uendret eller helst øke dem slik at de matcher det offentlige, er vel beskjedne sett i forhold til den "totale potten"?

Jeg frykter at helseregionene vil nedprioritere virksomheten.

Vedlegg 1: Kostnadsoverslag over utgifter forbundet ved å gjøre en EEG undersøkelse

Vedlegg 2: Inntekter vedr. EEG undersøkelse i privat praksis

Mvh

for EEG laboratoriet



A. Wolland, lege