

løb, førende hen til anerkendelse til at betegne sig som speciallæge. I Sverige er blokken samlet for hele uddannelsen, mens der i Danmark er introduktionsuddannelse, efterfulgt af blokforløb for den resterende del.

Såvel i Sverige som i Danmark, kan blokforløbene inddrage flere afdelinger og sygehuse.

I Danmark er blokforløbene i specialer opbygget uden grenspeciale, mens i Sverige er blokforløbene til grenspecialer korte, så man siden kan videreudbygge med yderligere uddannelse med henblik på at opnå anerkendelse til at betegne sig som speciallæge i grundspecialet.

I Sverige er der følgende 62 specialer:

Kirurgi
 Ortopedi
 Urologi
 Barn- og ungdomskirurgi
 Handkirurgi
 Plastikkirurgi
 Neurokirurgi
 Thoraxkirurgi
 Anestesi og intensivvård
 Obstetrik og gynekologi
 Gynekologisk onkologi
 Øron-, næs- og halssjukdomar
 Røst- og talrubbingar
 Hørselrubbingar
 Ögonsjukdomar
 Internmedicin
 Kardiologi
 Medicinsk gastroenterologi og hepatologi
 Endokrinologi og diabetologi
 Medicinska njursjukdomar
 Lungsjukdomar
 Hematologi
 Allergisjukdomar
 Reumatologi
 Yrkes- og miljømedicin
 Geriatrik
 Allmänmedicin
 Barn- og ungdomsmedicin
 Barn- og ungdomsallergologi
 Barn- og ungdomsneurologi med habilitering
 Barn- og ungdomskardiologi
 Neonatologi
 Psykiatri
 Rättspsykiatri
 Barn- og ungdomspsykiatri
 Medicinsk radiologi
 Neuroradiologi
 Barn- og ungdomsradiologi
 Transfusionsmedicin

Koagulations- og blødningsrubbingar
 Klinisk immunologi
 Klinisk bakteriologi
 Klinisk virologi
 Klinisk fysiologi
 Klinisk neurofysiologi
 Klinisk kemi
 Klinisk farmakologi
 Klinisk genetik
 Klinisk patologi
 Klinisk cytologi
 Rättsmedicin
 Socialmedicin
 Företagshälsovård (arbejdsmedicin)
 Skolhälsovård
 Hud och könssjukdomar
 Neurologi
 Infektionssjukdomar
 Rehabiliteringsmedicin
 Onkologi
 Klinisk näringslära
 Smärtlindring
 Nukleärmedicin«

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse.

Spm. nr. S 942

Til indenrigs- og sundhedsministeren (15/2 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren oplyse, hvorvidt den potentielle besparelse ved omlægning af forbruget af mavesyre-pumpehæmmer fra Losec til billigere syrepumpehæmmere er blevet helt eller delvist realiseret i de enkelte amter, samt redegøre for, hvem der er ansvarlig for, at en sådan åbenlys besparelse realiseres i det danske sundhedsvæsen?«

Begrundelse

I september 2000 svarede den daværende sundhedsminister (spm. 345 – alm. del) Folketingets Sundhedsudvalg, at Lægemedelstyrelsen havde oplyst, at der i 1999 kunne være sparet 37,8 mio. kr. ved en omlægning af forbruget af mavesårsmedicin fra Losec til Lanzo eller Pantoloc.