

[Arbejdsministeren]

jeg har derfor anmodet organisationerne om snarest muligt at genoverveje deres indstillinger.

Jeg håber, at disse overvejelser resulterer i, at der indstilles flere kvinder som medlemmer og stedfortrædere. Skulle dette ikke blive tilfældet, må jeg overveje andre skridt for at sikre, at repræsentationen i Arbejdsrådet i fremtiden vil opfylde ligestillingslovens intentioner om en afbalanceret sammensætning af mænd og kvinder.

Spm. nr. S 186

Til *sundhedsministeren* (18/7 88) af:

Leif Hermann (SF):

»Kan ministeren oplyse, hvilke behandlingsmæssige eller forskningsmæssige grunde der gør det påkrævet at opretholde og fortsætte registreringer af sindslidende i registeret over sindslidende på Institut for Psykiatrisk Demografi?«

Begrundelse

Integrationen af behandlingen af sindslidende i det almindelige amtskommunale sygehusvæsen blev i sin tid bl. a. begrundet med, at psykiatiske lidelser så vidt muligt skulle sidestilles med somatiske lidelser. Denne tankegang, der også er slået igennem ved særforsogets udlægning til amtskommunerne, indebærer, at specielle registre over psykiske lidelser må antages at kræve en ganske særlig begrundelse, idet disse lidelser på samme måde som andre sygdomme ellers lige så godt kan registreres i Landspatientregisteret.

Svar (1/8 88):

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Spørgsmålet har været forelagt Sundhedsstyrelsen, og jeg kan på baggrund af en udtalelse derfra oplyse, at Det Psykiatriske Centralregister indtager en central rolle både i forbindelse med patientbehandlingen af psykiatiske patienter, i den medicinske forskning og i planlægningen af sygehusvæsenet på både lokalt og centralt plan. Hertil kommer, at registeret tillige danner grundlag for den generelle medicinalstatistik. Det Psykiatriske Centralregister har således på de fleste områder samme funktion som Landspatientregisteret.

Særligt vedrørende anvendelsen af registeret i behandlingsojemed kan det oplyses, at dette sker, når en patient indlægges på en psykiatrisk afdeling. Hvis patienten tidligere har været indlagt på en anden psykiatrisk afdeling, meddeler registeret snarest muligt dette til den nu behandelende afdeling, og der sendes kopi af tidligere lægebreve vedrørende patienten fra det til Det Psykiatriske Centralregister knyttede manuelle epikriseregister. Heraf fremgår, hvilken diagnose patienten tidligere er behandlet for, og den givne behandling, herunder oplysninger om tidligere anvendt medicin. Da medicinsk behandlings effekt ofte tidligst kan vurderes efter 3-4 ugers behandling, er det rationelt, at der er mulighed for disse oplysninger om tidligere indlæggelser.

Disse oplysninger er vigtige og anvendes hyppigt i behandlingsojemed. Landspatientregisteret har ikke et tilhørende epikriseregister, der kan give tilsvarende oplysninger, som gælder for psykiatrien.

Selv om det teknisk er muligt at integrere edb-delen af Det Psykiatriske Centralregister i Landspatientregisteret, vil det af praktiske grunde være nødvendigt at fastholde en opdeling i to registre for henholdsvis somatiske og psykiatiske patienter. Det skyldes de mange patienter med lange liggetider inden for psykiatrien, hvilket kræver en særlig form for ajourføring af registeret, idet Landspatientregisteret alene er et udskrivningsregister, hvori patienterne først indgår ved udskrivning. Hertil kommer, at man i Det Psykiatriske Centralregister har en generel interesse i at få registreret, om der er tale om tvangsindlæggelse, og om det drejer sig om en førstegangsendlæggelse.

Endelig kan jeg oplyse, at jeg agter at se nærmere på de organisatoriske forhold og de retssikkerhedsmæssige aspekter, der knytter sig til registrering af psykiatiske patienter.

Spm. nr. S 187

Til *landbrugsministeren* (18/7 88) af:

Inger Harms (SF):

»Vil ministeren gøre rede for de tilladelser, der er givet udenlandske dyrlæger til at drive såkaldte satellitklinikker i Danmark uden fast bopæl her, samt redegøre for de forskellige vilkår, danske og udenlandske dyrlæger må arbejde under her i landet, herunder uddannelse,