

grundlaget endnu ikke tilstrækkeligt til, at de pågældende oplysninger i Landspatientregisteret kan anvendes til analyseformål.

Det er derfor på nuværende tidspunkt endnu ikke muligt at danne sig noget samlet overblik over hvor mange operationer på sygehusene, der må aflyses som følge af patientudeblivelse. Ligeledes kan det dermed forbundne økonomiske tab for sygehusvæsenet heller ikke vurderes.

Jeg kan dog oplyse, at Amtsrådsforeningen for godt to år siden gennemførte en undersøgelse af hvor mange patienter, der udebliver fra en operation. Amtsrådsforeningen vurderede imidlertid, at de indsamlede oplysninger generelt var behæftet med så meget usikkerhed, at det var vanskeligt at drage klare konklusioner af det indsamlede materiale. Resultaterne pegede dog på, at omfanget af aflysninger som følge af patientudeblivelse ikke på daværende tidspunkt var noget omfattende problem for sygehusvæsenet. En nyere undersøgelse, som Amtsrådsforeningen også har foretaget, peger på det samme. Desuden fremgår det, at antallet af udeblivelser varierer mellem de enkelte sygehuse og amter, idet der er en tendens til, at patienterne i højere grad udebliver i hovedstadsområdet end i resten af landet.

Spm. nr. S 3129

Til justitsministeren (7/9 99) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvilke oplysninger kan ministeren give om de planlagte nedskæringer af mandskabsstyrken fra 8 til 5 mand hos nærpoltiet i Gellerup ved Brabrand?«

Svar (13/9 99)

Justitsministeren (Frank Jensen):

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet Politimesteren i Århus om en udtalelse.

Når denne udtalelse foreligger, vil jeg vende tilbage til sagen.

Spm. nr. S 3141

Til sundhedsministeren (8/9 99) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren kommentere Søndagsmagasinet's udsendelse på DR1 den 5. september 1999, om at patienter i det psykiatriske system bliver behandlet med utidssvarende medicin med fare for farlige bivirkninger?«

Svar (20/9 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

»Inden for de seneste 10 år er der i Danmark blevet indregistreret fire nye neuroleptika. Heraf er to (Roxiam og Serdolect) trukket tilbage igen på grund af uventede bivirkninger, observeret efter at stofferne var markedsført. Der er på nuværende tidspunkt to af de markedsførte nye neuroleptika (Risperdal og Zyprexa) tilbage på markedet.

På baggrund af tilbagetrækningen af to af de nye neuroleptika finder styrelsen, at det er rimeligt at udvise en vis tilbageholdenhed med hensyn til anvendelsen af ny medicin, indtil der foreligger yderligere erfaring efter markedsføring. Såfremt man i øvrigt har opnået et rimeligt behandlingsresultat med et af de traditionelle, ældre antipsykotika, er det således ikke uden videre tilrådeligt at skifte behandling til et nyt præparat.

De nye antipsykotika er ikke bivirkningsfri, men de har en noget anden bivirkningsprofil end de traditionelle præparater.

I nedenstående tabel gives en oversigt over nogle af de mest almindelige bivirkninger ved behandling med henholdsvis traditionelle antipsykotika og de to nye antipsykotika.