

medicin leveret fra et privat apotek, kendes derfor ikke. Endvidere kendes forbrugets fordeling på de enkelte afdelinger på de sygehuse, der har eget sygehusapotek, ikke.

Det er derfor ikke muligt at besvare det stillede spørgsmål.

I dag indsamles der data til Sundhedsstyrelsens Lægemiddelstatistikregister, der blandt andet indeholder oplysning om forbruget på de enkelte hospitalsafdelinger. Disse data vil på længere sigt gøre det muligt at besvare detaljerede spørgsmål om lægemiddelforbruget. Endnu er dette datamateriale for ufuldstændigt til, at det kan danne grundlag for besvarelse af nærværende spørgsmål.

Spm. nr. S 2503

Til sundhedsministeren (30/8 95) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren oplyse, hvordan det frie sygehusvalg har fungeret inden for psykiatrien, siden loven blev vedtaget, hvor mange patienter der har ønsket et andet sygehus end det, de naturligt er blevet indlagt på, samt hvor mange der har fået efterkommet deres ønske om sygehusvalg, og hvad begrundelsen er, når der gives afslag?«

Svar (8/9 95)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Der foretages ikke detaljerede registreringer af hverken psykiatriske eller somatiske patienters benyttelse af det frie sygehusvalg. Formålet med loven om det frie sygehusvalg er da heller ikke, at så mange som muligt benytter sig af retten til at vælge sygehus, men derimod at tilgodese den enkeltes krav om medbestemmelse og valgfrihed, når det gælder valg af behandlingssted.

For så vidt angår muligheden for at begrænse psykiatriske patienters adgang til at vælge sygehus, kan jeg dog generelt oplyse, at der ved lovens udformning er taget hensyn til, at psykiatriske patienter i nogle tilfælde kan savne evnen til rationelle valg i en sådan grad, at det ville kunne ødelægge mulighederne for en

meningsfyldt behandling, hvis der var ubetinget pligt til at følge patientens ønsker. Der kan f.eks. være tale om situationer, hvor stadig nye valg af forskellige sygehuse kunne umuliggøre et minimum af kontinuitet i behandlingen.

Det skal imidlertid understreges, at det er forudsat, at valgfriheden er langt den overvejende hovedregel for psykiatriske patienter.

Spm. nr. S 2513

Til justitsministeren (31/8 95) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren oplyse, hvor mange behandlingsdomme der er blevet udmålt inden for de sidste 5 år, opdelt på forbrydelser, som der gives behandlingsdomme for?«

Svar (15/9 95)

Justitsministeren (Bjørn Westh):

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Rigspolitichefen.

Rigspolitichefen har på denne baggrund udarbejdet nedenstående diagram på grundlag af edb-udtræk fra Det Centrale Kriminalregister.

Diagrammet viser for årene 1990 til 1994 antallet af afgørelser, hvor gerningsmanden er fundet omfattet af straffelovens § 16. De anførte tal dækker dels over tilfælde, hvor retten i medfør af straffelovens § 68 har truffet bestemmelse om anvendelse af anden foranstaltning end straf, dels over tilfælde, hvor retten har anset det for uforment at træffe sådan bestemmelse, jf. herved besvarelsen af spørgsmål S 2514. Ved forbrydelser af mindre grov karakter kan der således forekomme tilfælde, hvor personen er frifundet i medfør af straffelovens § 16, uden at der i domme er truffet beslutning om yderligere foranstaltninger. Tallene vedrører således ikke alene behandlingsdomme i snæver forstand, men derimod samtlige domme, hvor der er sket frifindelse i medfør af straffelovens § 16.

Omfatter en afgørelse flere forhold, er det alene hovedforholdet, der er vist i tabellen.