

kommunen har derfor kendskab til og følger løbende med i bofællesskabets forhold.

Jeg har derudover intet at tilføje.

### Spm. nr. S 723

Til sundhedsministeren (11/12 98) af:

**Tove Fergo (V):**

»Hvilke specialtilbud om undersøgelse og behandling findes her i landet for personer, der lider af insomni (indsovningsvanskeligheder)?«

### Svar (21/12 98)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Sundhedsstyrelsen har i anledning af spørgsmålet oplyst følgende:

»Indsovningsvanskeligheder i forskellige grader er en almindelig forekommende tilstand i befolkningen og anledning til et ikke ubetydeligt antal henvendelser til de alment praktiserende læger. Indsovningsvanskeligheder indgår også som et symptom i en række sygdomme og tilstande, som behandles i sygehusvæsenet. Således kan indsovningsvanskeligheder være et ledsagesymptom bl.a. ved en række såvel gynækologiske, neurologiske og psykiatriske lidelser. Oftest vil insomni i sig selv imidlertid ikke være at opfatte som den lidelse, der fører til at patienten henvises til behandling i sygehusvæsenet, og diagnosen vil således i sygehusvæsenet hovedsageligt blive anvendt, når andre (mere alvorlige) diagnoser er udelukket.

Diagnosen insomnia er inkluderet i diagnoseklassifikationen, som anvendes på de danske sygehuse. I 1996 blev i alt 18 patienter indberettet til Landspatientregisteret fra somatiske afdelinger med denne aktionsdiagnose (udskrivnings- eller afslutningsdiagnose). Indberetningerne fordelte sig på i alt 13 forskellige afdelinger. 5 patienter blev indberettet fra skadestue, 6 patienter fra neurologiske ambulatorier/afdelinger, medens de sidste 7 blev indberettet fra andre typer af somatiske afdelinger. I alt 4 af de 18 patienter havde været indlagt (heldøgnspatienter).

Konkluderende kan det oplyses, at selv om insomni (indsovningsvanskeligheder) er en hyppigt forekommende årsag til kontakter med alment praktiserende læger og et symptom, der

kan ses ved en række lidelser der behandles i sygehusvæsenet, er isoleret insomni en sjældent forekommende tilstand som årsag til udredning og behandling i sygehusvæsenet. Sundhedsstyrelsen har ikke umiddelbart kendskab til specialtilbud om undersøgelse og behandling af patienter med indsovningsvanskeligheder i sygehusvæsenet.

I relation til spørgsmålet kan det oplyses, at andre søvnforstyrrelsestilstande – især karakteriseret ved for stort søvnbehov, eller ukontrollabel søvntrang – i langt højere grad fører til undersøgelse og behandling. Søvnundersøgelser med polysomnograf (dvs. registrering af bl.a. hjernens elektriske aktivitet under søvn) er således omtalt som en landsdelsfunktion under specialitet Klinisk neurofysiologi i Sundhedsstyrelsens Vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner fra 1996. I helt særlige tilfælde hvor det måtte findes indiceret, vil afklaring af karakteren af en søvnforstyrrelse med insomni således evt. kunne afklares i et samarbejde med en sådan afdeling.»

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

### Spm. nr. S 750

Til indenrigsministeren (15/12 98) af:

**Pernille Frahm (SF):**

»Anser ministeren Iran for et sikkert land efter de sidste 14 dages 4 terrordrab på iranske intellektuelle?«

### Begrundelse

Der er i løbet af de sidste 14 dage sket 4 terrordrab på iranske intellektuelle.

### Svar (23/12 98)

**Indenrigsministeren (Thorkild Simonsen):**

Indenrigsministeriet har til brug for besvarelsen indhentet en udtalelse fra Flygtningenævnet, der har oplyst, at

»Flygtningenævnets afgørelser i asylsager, herunder sager vedrørende asylansøgere fra Iran, træffes på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkeltes asylmotiv