

Spm. nr. S 1541

Til justitsministeren (16/2 2000) af:

Jann Sjørnsen (KRF):

»Kan ministeren bekræfte, at der i »mange sager kun sker domfældelse i en del af sagerne - af procesøkonomiske årsager?« til trods for, at sagerne »må anses for opklaret« som hævdet i en pressemed- delelse - foranlediget af artiklen »Politiets opklaringsprocent er misvisende« i Berlingske Tidende den 20. januar - udsendt af Dansk Politiforbund den 20. januar?«

Begrundelse

Dansk Politiforbunds pressemeddelelse er udsendt på baggrund af en artikel bragt i Berlingske Tidende den 20. januar. Heraf fremgår det, at der især i sager om seksualforbrydelser og vold er store afvigelser mellem antallet af sigtede og antallet af dømte i sagerne. Spørgeren ønsker at opklare, om også denne type sager opgives af procesøkonomiske hensyn. Det er spørgerens indtryk, at såvel politi som anklagemyndighed prioriterer den type personfarlig kriminalitet, der er omtalt i artiklen, meget højt, og at de procesøkonomiske hensyn hovedsagelig kommer i betragtning i sager om mindre alvorlig kriminalitet.

Svar (22/ 2 2000)

Justitsministeren (Frank Jensen):

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet Rigsadvokaten om en udtalelse.

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

Spm. nr. S 1513

Til sundhedsministeren (11/2 2000) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren ændre sit syn på centralisering af sygehusenes struktur på baggrund af Evalueringscentret for Sygehuses rapport, der blandt andet konkluderer, at chancen for helbredelse og overlevelse er større på de mindre sygehuse?«

Svar (22/ 2 2000)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Spørgsmålet giver mig anledning til at rette et par misforståelser.

For det første indebærer regeringens strategi på sygehusområdet, der bl.a. tager udgangspunkt i de lægefaglige anbefalinger om etablering af funktionsbærende enheder, ikke i sig selv en fysisk centralisering af sygehuse i Danmark, ligesom strategien ikke vedrører hvor mange sygehuse, der bør være.

Regeringens strategi, der i øvrigt er opnået enighed med amterne om, vedrører derimod organiseringen og fordelingen af de enkelte lægefaglige specialer på sygehuse. En funktionsbærende enhed er således ikke en fysisk enhed omfattende kun ét eller nogle få store sygehuse i hvert amt, men kan også etableres ved samarbejde mellem flere store og små sygehuse, evt. på tværs af amtsgrænser. Det er også sådan amterne har opfattet anbefalingerne og har tænkt sig at arbejde med dem.

For det andet konkluderer rapporten »Små eller store sygehuse« fra Evalueringscenteret for Sygehuse ikke, at chancen for helbredelse og overlevelse er større på mindre sygehuse end på store. Rapporten, der bygger på en litteraturn gennemgang frem til 1999, konkluderer mere præcist, at man ikke på det foreliggende grundlag kan sige noget sikkert og videnskabeligt om sammenhængen mellem produktivitet, kvalitet og sygehusets størrelse.

I forbindelse med udgivelsen af rapporten offentliggjorde Evalueringscenteret den 8. februar 2000 en pressemeddelelse, som nærmere beskriver de konklusioner, der kan drages af centerets undersøgelser. Det fremgår heraf blandt andet, at »[.] rapporten hverken kan tages til indtægt for, at småt er godt, eller det modsatte. [.] Evalueringscenterets litteraturn gennemgang viser i øvrigt, at der kun findes få gode undersøgelser på området, og at konklusionerne af de eksisterende undersøgelser ikke peger i samme retning. Centeret kan derfor ikke på denne baggrund vurdere, om små eller store sygehuse er gode eller bedst.«

Regeringens sygehusstrategi vedrørende etablering af funktionsbærende enheder er baseret på en række lægefaglige overvejelser og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og de danske medicinske selskaber, der tager udgangspunkt i foreliggende dansk og international lægelig erfaring og ekspertise med hensyn til sam-