

Spm. nr. S 1538

Til indenrigs- og sundhedsministeren (2/4 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren give en oversigt over, hvilke sygehuse og sygehusafdelinger der er nedlagt inden for de sidste 10 år, og antallet af arbejdspladser der er blevet berørt heraf?«

Begrundelse

Det er meget væsentligt for befolkningen, at det lokale sygehusberedskab ikke svækkes. Mangel på koordinering mellem de forskellige amters indsats, manglende interesse fra statens side og økonomisk udsultning har været nogle af de medvirkende årsager til, at et antal sygehuse er nedlagt gennem de senere år.

I en række tilfælde har der beklageligvis været tale om velfungerende sygehuse, som kunne have været bevaret ved rettidig omhu fra den tidligere regerings side, herunder dels ved tilførsel af fornødne økonomiske midler, dels ved koordinering af opgaver og mere hensigtsmæssig fordeling af kompetenceområder på tværs af amtsgrænserne.

Med dette spørgsmål ønskes en systematisk oversigt over de sygehuse og sygehusafdelinger, der er blevet nedlagt inden for de sidste 10 år, angivet ved de fysiske/geografiske lokaliteter og så vidt muligt med oplysning om årstal for nedlæggelsen. Ved sygehusafdelinger forstås spørgeren afdelinger med selvstændige behandlingsfunktioner, f.eks. fødeafdeling, kirurgisk afdeling, skadestue m.v. Der er i spørgsmålet endvidere anmodet om, at ministeren oplyser antallet af berørte arbejdspladser, dvs. hvor mange stillinger der er nedlagt i forbindelse med lukningerne.

Svar (19/4 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

De ønskede oplysninger, som de er beskrevet i spørgsmålet og præciseret i begrundelsen, går langt ud over, hvad der kan redegøres for inden for rammerne af et § 20-spørgsmål.

I lyset af begrundelsen for spørgsmålet vil jeg påpege, at lukningen af en række sygehuse sker som følge af, at udviklingen i behandlingsmu-

ligheder mv. gør det muligt at sygehusopgaverne kan løses med væsentlig færre senge som følge af kortere liggetid mv. Derfor skal sygehusstrukturen efter min opfattelse løbende tilpasses i lyset af de opgaver, der skal løses.

Jeg vil også påpege, at samlingen af konkrete sygehusopgaver på færre sygehusenheder er helt i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Formålet hermed er at sikre fortsat fastholdelse og udvikling af kvaliteten i sygehusvæsenets behandling.

Et helt konkret eksempel på, hvordan centralisering giver fordele, er DANAMI-2 undersøgelsen, jf. min besvarelse af S 1536.

Spm. nr. S 1574

Til indenrigs- og sundhedsministeren (4/4 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvor længe har Lægemedelstyrelsen haft kendskab til alvorlige bivirkninger ved aknemidlet Roaccutan, og har styrelsen i den anledning foretaget sig noget, herunder overvejet at inddrage godkendelsen af lægemidlet?«

Begrundelse

Lægemedlet Roaccutan, der fremstilles af Hoffmann La Roche og bruges mod svær akne med cystedannelser, er kendt for en række bivirkninger, bl.a. behandlingskrævende depressioner. Ifølge BT den 4. april har 23 unge danskere således fået behandlingskrævende depressioner ved brug af midlet. Det amerikanske FDA har foreløbig registreret 147 selvmord, der har forbindelse til brugen af Roaccutan. Bladet angiver, at nogle forskere anser det for sandsynligt, at selvmord forekommer i langt flere tilfælde.

Ifølge indlægssedlen, der følger med lægemidlet, er de mest almindelige bivirkninger tørhed i mund, næse og øjne, udslæt, kvalme, hovedpine og smerter i muskler og knogler. Desuden kan forekomme ansigtseksem og tørre, skællende og sprukne læber, kløe, afskalning eller inflammation af huden. Andre bivirkninger er hårtab, knogleforandringer, forhøjet blodtryk i hovedet og øget svedtendens.

Indlægssedlen oplyser blandt andet: »Deres læge vil med regelmæssige mellemrum tage