

vorlige og ikke alvorlige bivirkninger, og at der skal angives sandsynlighed for bivirkningen.

Jeg er orienteret om, at Lægemiddelstyrelsen forventer at kunne påbegynde det egentlige arbejde med i første omgang at harmonisere produktresuméerne for de omhandlede lægemidler i efteråret og derefter indlægssedlerne. Formålet med harmoniseringsprojektet er at opnå dels en forbedring af oplysningerne om bivirkninger, dels at indholdet af indlægssedler for lægemidler med samme aktive indholdsstof fremstår ens over for brugerne i relation til anvendelse af lægemidlerne og andre afgørende forhold. Der vil i første omgang i samarbejde med virksomhederne blive iværksat et pilotprojekt for en udvalgt lægemiddelgruppe, hvorefter arbejdet vil fortsætte med det resterende lægemiddelsortiment. Der er tale om et omfattende og derfor langsigtet arbejde, men det er naturligvis min forventning, at arbejdet vil blive gennemført så hurtigt, det praktisk lader sig gøre.

For så vidt angår lægemidler, der er godkendt efter den centrale EU-procedure, er indholdet af indlægssedlerne fastlagt i forbindelse med godkendelsen. Som anført ovenfor, er der udsendt en ny EU-guideline, der baserer sig på den ovennævnte forbedring af oplysningerne om bivirkninger. Jeg er endvidere orienteret om, at der foregår drøftelser mellem EU-medlemslandene om mulighederne for gradvist at harmonisere indlægssedlerne landene imellem for så vidt angår lægemidler, der udelukkende er nationalt godkendt. Indlægssedlernes indhold bestemmes af de fastsatte produktresuméer.

Artiklen giver mig anledning til at understrege vigtigheden af, at patienterne tager den medicin, lægen har ordineret. Samtidig er det naturligvis vigtigt med klar information hos lægerne og på apotekerne om forholdet mellem mulige bivirkninger og risikoen ved ikke at behandle alvorlige sygdomme. Patienter, der kommer i tvivl, bør ikke på egen hånd ophøre med behandlingen, men bør søge råd hos enten apotekerne eller i forbindelse med kontakt til lægen i øvrigt.

Jeg kan også oplyse, at problemet med patienters manglende efterlevelse af lægens ordinationer er et område, som ministeriet og Lægemiddelstyrelsen har sat fokus på i forbindelse med nedsættelse af en arbejdsgruppe om så-

kaldt klinisk farmaci. Arbejdsgruppen skal komme med beskrivelser og konkrete forslag til initiativer, der i højere grad kan sikre et hensigtsmæssigt lægemiddelforbrug.

---

### Spm. nr. S 2932

Til socialministeren (22/8 02) af:

**Peter Skaarup (DF):**

»Vil ministeren tage initiativ til at skærpe sikkerheden på såkaldt lukkede institutioner, så mulighederne for at stikke af udelukkes?«

### Begrundelse

Spørgsmålet er foranlediget af, at en kun 14-årig sigøjner-dreng gentagne gange er stukket af fra en lukket institution på Amager og i flugtperioden har begået ny kriminalitet.

Som udgangspunkt siger det sig selv, at en lukket institution skal være lukket, dvs. at en indsat ikke skal have mulighed for på egen hånd at forlade institutionen. Er der regler, der giver mulighed for det, skal sådanne regler ændres, så sådanne muligheder fremover ikke længere eksisterer.

Dernæst skal bygningerne naturligvis indrettes på en måde som forhindrer, at nogen indsat kan forlade institutionen uden tilladelse. Den måde, hvorpå den særlige Sikringsafdeling i Nykøbing Sjælland er indrettet på, kan tjene som inspiration. Spørgeren bekendt er ingen nogensinde flygtet derfra.

Det kan ikke være meningen, at unge, der netop er indsat i en lukket afdeling, fordi samfundet er nødt til at beskytte sig mod disse, gang på gang stikker af. Desværre har der den seneste 10-års periode været megen slaphed på området, men det bliver der forhåbentlig nu gjort noget ved.

Den i begrundelsen nævnte person, har under sin omfattende kriminalitet med vold, voldtægt, røverier m.v. påført så mange mennesker så megen skade, at regeringen og Dansk Folkeparti ganske enkelt bliver nødt til at skride til alvorlig handling.