

gere – herunder personer, der senere måtte blive anerkendt som flygtninge – varetages med udgangspunkt i asylcentre.

Alle asylansøgere gennemgår ved deres ankomst til Danmark en helbredsundersøgelse med det formål at opfange og behandle eventuelle helbredsproblemer. Konstateres det i den forbindelse, at en asylansøger har været udsat for tortur eller andre former for traumatiserende hændelser, er der mulighed for – efter aftale med Udlændingestyrelsen om kaution – at henvise den pågældende til behandling af såvel fysiske som psykiske skader i det danske sundhedsvæsen.

Får en asylansøger opholdstilladelse efter udlændingeloven, vil den pågældende herefter have adgang til de sundhedsydelse, der tilbydes efter sygehusloven og sygesikringsloven.

Den primære sundhedssektor og sygehusvæsenet indeholder en række tilbud, der er relevante i behandlingen af de fysiske og psykiske lidelser, som optræder hos torturofre og andre traumatiserede personer. Ved psykiske skader er der mulighed for at henvise til psykolog eller psykiatrisk behandling. Er der tale om fysiske skader, er der mulighed for at henvise til fysioterapeutisk eller anden relevant behandling.

Der er også mulighed for at få bistand fra de socialrådgivere, der er ansat i sygehusvæsenet.

Samtidig har Danmark gode erfaringer – som bl.a. anvendes i internationalt bistandssamarbejde – for udvikling og gennemførelse af en mere specifik, tværfaglig behandling og rådgivning af torturofre. Der tænkes her navnlig på de fire særlige behandlingscentre, som modtager driftstilskud fra staten, RCT (Rehabiliterings- og Forskningscenteret for Torturofre), RCT-Jylland (Rehabiliteringscenter for torturofre i Jylland), OASIS (Center for behandling og rådgivning for flygtninge og indvandrere) og CEPAR (Center for psyko-socialt arbejde med flygtninge og indvandrere).

De private rehabiliteringscentre må opfattes som et supplement til tilbudene i den primære sundhedssektor og i sundhedsvæsenet.

Henvisning til behandling i de private centre kan ske via lægeligt personale, som er knyttet til asylcentre, alment praktiserende læger, kommuner og amtskommuner, der også har mulighed for at indgå aftale med centrene om løsning af kommunale eller amtskommunale opgaver på området.

Ved visitationsundersøgelser, behandling og tolkning i de private centre ydes der en patient-

betaling. Kommunerne kan yde støtte til patientbetalingen i medfør af § 82 i lov om en aktiv socialpolitik.

Ad spm. nr. S 242

Fra indenrigsministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Jette Gottlieb stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 1997-98 (2. samling), forhandlingerne side 1664, lød således:

Til indenrigsministeren (22/4 98) af:

Jette Gottlieb (EL):

»Vil ministeren oplyse, hvem der har ansvaret for, at der findes tilstrækkelig behandlingskapacitet for rehabilitering af torturofre og andre traumatiserede flygtninge?«

Supplerende svar (8/10 98)

Indenrigsministeren (Thorkild Simonsen): Sundhedsministeriet har ansvaret for lovgivningen på sundhedsområdet og har det overordnede ansvar for, at der i sundhedsvæsenet er relevante tilbud om behandling af fysiske og psykiske skader. Amtskommunerne har ansvaret for sundhedsvæsenet i de enkelte amter og dermed også for, at der findes tilstrækkelig behandlingskapacitet vedrørende de fysiske og psykiske skader, som torturofre og andre traumatiserede flygtninge har pådraget sig.

Ad spm. nr. S 243

Fra indenrigsministeren er modtaget supplerende besvarelse af et af Jette Gottlieb stillet spørgsmål. Spørgsmålet, der sammen med det foreløbige svar er optaget i Folketingstidende 1997-98 (2. samling), forhandlingerne side 1664, lød således:

Til indenrigsministeren (22/4 98) af:

Jette Gottlieb (EL):

»Vil ministeren oplyse, hvordan ventetiderne er til de forskellige behandlingssteder for rehabili-