

Svar (25/8 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som det fremgår af beretningen over beslutningsforslag nr. B 10 om etablering af centre til behandling og forebyggelse af følger efter seksual og anden vold mod kvinder, har et flertal af Sundhedsudvalgets medlemmer, herunder Venstres medlem af udvalget, tilsluttet sig forslaget om, at der gennemføres et pilotprojekt i form af et videncenter i hovedstaden, som skal kunne modtage, undersøge og behandle ofre, dels udføre en række opgaver på centralt plan.

Denne beslutning er jeg naturligvis indstillet på at følge, og jeg kan oplyse, at Hovedstadens Sygehusfællesskab har fremsat tilbud om at etablere det omhandlede videncenter på Rigshospitalet. Det er naturligvis oplagt, at videncenteret på Rigshospitalet vil inddrage behandlere på de behandlingscentre, som skal etableres rundt om i landet, i et samarbejde.

Spm. nr. S 2891

Til sundhedsministeren (17/8 99) af:

Karen Rønne (V):

»Hvilken betydning vil det få for placeringen af det nationale videnscenter, at Århus Amtsråd har besluttet, som det første, at etablere et behandlingscenter for voldtægts ofre?«

Svar (25/8 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg kan oplyse, at der er lagt op til, at der foruden etableringen af ét nationalt videncenter for voldtægts ofre endvidere etableres en række behandlingscentre rundt om i landet, evt. et i hvert amt, med henblik på modtagelse og behandling af voldtægtsramte kvinder. Jeg finder det i den sammenhæng meget positivt, at Århus Amtsråd har besluttet, at der fra efteråret etableres et behandlingscenter i Århus Amt. Vedrørende placeringen af videncenteret vil jeg henvise til mit svar på spørgsmål nr. S 2890.

Spm. nr. S 2912

Til justitsministeren (18/8 99) af:

Karen Rønne (V):

»Vil ministeren i forlængelse af svaret på spørgsmål nr. S 2637 oplyse, hvad baggrunden er for, at embedslægen ikke er i stand til at forestå undersøgelsen efter en forbrydelse som f.eks. voldtægt, hvad baggrunden er for, at en lokal læge eller en læge ansat på Bornholms Centralsygehus er i stand til at forestå undersøgelsen, og hvad baggrunden er for, at man ikke kontakter den lokale læge, førend Retsmedicinsk Institut kontaktes?«

Svar (26/8 99)

Justitsministeren (Frank Jensen):

Justitsministeriet nåede sidste år til enighed med Sundhedsministeriet og Forskningsministeriet om, at en omlægning af visse af de retsmedicinske ydelser - herunder personundersøgelser i f.eks. voldtægtssager - til de retsmedicinske institutter er påkrævet og hensigtsmæssig. Efter den gældende lovgivning påhviler de nævnte opgaver embedslægerne. Justitsministeriet kan i den forbindelse henvise til besvarelsen af spørgsmål nr. S 2092 fra samme spørger.

Omlægningen er beskrevet i et notat af 18. maj 1998, hvoraf fremgår, at der er principiel enighed mellem Justitsministeriet og Sundhedsministeriet om, at ikke alle embedslæger har den fornødne retsmedicinske ekspertise til at udføre personundersøgelser, samt at det årlige antal af personundersøgelser heller ikke kan give embedslægerne det fornødne grundlag for at opnå den påkrævede rutine i at foretage undersøgelserne. Med henblik på at sikre, at personundersøgelser foretages med en tilstrækkelig faglig ekspertise og rutine, er der derfor enighed om at overføre denne opgave til de retsmedicinske institutter.

Foretagelse af retsmedicinske undersøgelser i umiddelbar tilknytning til forbrydelser som drab og voldtægt er af afgørende betydning for sikringen af eventuelle spor til brug for efterforskning og retsforfølgning. Det er derfor efter Justitsministeriets opfattelse væsentligt, at sådanne undersøgelser altid foretages af læger, som besidder en særlig retsmedicinsk indsigt og rutine, således at der sikres en ensartet og høj standard for undersøgelsesresultaterne.