

besluttet, at den højeste prioritet gives til forskning og evaluering i forbindelse med lovforberedende arbejde, lovændringer og forsøgsvirksomhed inden for Justitsministeriets område. Forskningsprojekter, der sigter på at evaluere betydningen af lovændringer mv., vil således få forrang.

Justitsministeriets forskningspulje har imidlertid indtil videre kun modtaget meget få ansøgninger om forskningsbevillinger, som relaterer sig direkte til lovændringer, herunder straffeskærpelser og andre stramminger. Der er for nylig bevilget midler til en evaluering af den lovændring, der indebar kriminalisering af kunder til prostituerede under 18 år, og der er ligeledes bevilget midler til udarbejdelse af en dansk delrapport om organisatoriske forandringer hos politi og anklagemyndigheden som følge af bekæmpelsen af organiseret kriminalitet.

Herudover har Justitsministeriets forsknings- og dokumentationskonsulent selv gennemført en række undersøgelser og statistiske analyser, bl.a. en analyse af udviklingen i anmeldt vold og i straffene for vold op gennem 1990'erne, herunder betydningen af straffeskærpelserne for vold.

Når der gennemføres forholdsvis få evalueringer af den special- og/eller generalpræventive betydning af straffeskærpelser mv., hænger det sammen med, at det er forbundet med overordentlig store vanskeligheder at gennemføre sådanne evalueringer på en videnskabeligt forsvarlig måde. Sådanne evalueringer forudsætter, at der eksisterer viden om den tidligere lovgivnings kriminalpræventive betydning, og at forskeren har fuldt kendskab til og er i stand til at korrigere for de øvrige forhold, der måtte påvirke kriminalitetsudviklingen mv. efter lovændringen, herunder også eventuelle ændringer i anmeldelsestilbøjeligheden mv.

#### Spm. nr. S 627

Til sundhedsministeren (27/11 2000) af:  
**Eva Kjer Hansen (V):**

»Vil ministeren redegøre for, hvilke ydelser på sundhedsområdet amterne frivilligt kan vælge at tilbyde borgerne?«

#### Svar (4/12 2000)

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Amterne har en lang række af opgaver på sundhedsområdet, som blandt andet omfatter hele sygehusvæsenet og primærsektoren m.v., og som er hjemlet i forskellige love, herunder sygehusloven og sygesikringsloven.

Helt generelt kan det oplyses, at amterne efter denne lovgivning har brede rammer, inden for hvilke de kan tilrettelægge deres tilbud af ydelser til borgerne. De brede rammer giver også amterne mulighed for at tilgodese særlige forhold og behov, der gør sig gældende i forskellige dele af landet.

Hvis spørgeren har mere specifikke ydelser i tankerne, vil jeg naturligvis gerne besvare, hvordan det forholder sig med amternes muligheder for at yde dem.

#### Spm. nr. S 647

Til sundhedsministeren (28/11 2000) af:

**Birthe Rønn Hornbech (V):**

»Vil ministeren oplyse, hvad begrundelsen er for, at det skal tage måneder at godkende udenlandske læger til at arbejde i Danmark, samtidig med at der er mangel på læger, jf. reportage i Aktuelt den 28. november 2000?«

#### Svar (6/12 2000)

**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

For læger, der er uddannet uden for Norden og EU, (»tredjelands læger«), skal Sundhedsstyrelsen foretage en vurdering af, om den udenlandske lægeuddannelse kan sidestilles med den danske lægeuddannelse, for at vedkommende læge kan få midlertidig dansk autorisation. Denne vurdering kræver nøje kendskab til indholdet af den lægeuddannelse, den udenlandske læge kommer med, hvorfor der er indgået aftale mellem det sundhedsvidenskabelige fakultet på Københavns Universitet og Sundhedsstyrelsen om, at fakultetet foretager denne vurdering.

Antallet af tredjelands læger, der søger om autorisation, er øget gennem de seneste år, og dokumentationen for uddannelsen er undertiden mangelfuld eller fraværende. Arbejdspreset på fakultetet er derfor tilsvarende øget, hvil-