

kan bruge de samme penge én gang, og så går det ud over andre.

Sygehusvæsenet er jo som bekendt i en stadig udvikling. Sådan skal det også være. Men Folketinget skal gøre sig klart, at eksempelvis oprettelse af centre er noget, der koster penge langt, langt ud i fremtiden.

Men som sagt, jeg har også hørt – jeg tror, det var sundhedsministeren, der sagde det – at man vil nedsætte et hurtigtarbejdende udvalg, så man kan prøve at få styr på det dér; det var vist Sundhedsstyrelsen, der skulle se på det.

Vi vil kigge på det, men som sagt, vi kan godt fra Dansk Folkepartis side støtte forslaget.

Morten Helveg Petersen (RV):

Der er gode hensigter i CD's beslutningsforslag, men spørgsmålet er, hvordan vi bedst fra Folketingets side kan skabe de rammer, der skal til for at yde volds- og voldtægtsopfrene den fornødne hjælp, og der tror vi i Det Radikale Venstre ikke, at centre gør det alene.

I stedet er der behov for at udarbejde generelle retningslinjer for modtagelse, undersøgelse og opfølgende behandling af volds- og voldtægtsopfre, der kan komme kvinder i hele landet til gavn. Om det så kommer til at foregå på specielle centre, på de enkelte sygehuse eller i andre regier, er ifølge vores opfattelse af mindre betydning.

Det er derfor, vi bakker sundhedsministerens forslag op om at nedsætte en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, der kan udarbejde sådanne retningslinjer. På den baggrund kan Det Radikale Venstre ikke støtte CD's beslutningsforslag.

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten kan støtte dette forslag, og jeg synes sådan set, det er ret generelt for den debat, der har været, at de egentlige argumenter imod forslaget ikke er ret stærke.

Jeg synes i øvrigt, det bør være sådan, også når det drejer sig om et emne som dette, at hvis ikke man har afgørende argumenter imod, bør man jo sådan set være positiv og støtte, også når det kun er et beslutningsforslag, som det efterfølgende er op til regeringen at udfylde.

Så jeg synes, der er lidt for stor forsigtighed blandt alle de ordførere, som har sagt, at de sådan set er positive, men alligevel ikke kan støtte forslaget.

Vi kan støtte forslaget. Det at blive udsat for et seksuelt overgreb er en meget traumatisk

oplevelse for offeret, og den politimæssige efterforskning, den lægelige og psykologiske behandling af offeret skal foregå på en måde, så offerets behov tilgodeses så langt som overhovedet muligt, selvfølgelig inden for normal retssikkerhed også for andre, men at man virkelig gør en ekstra indsats for at tilgodese offerets behov.

Vi har noteret os, at der i de andre nordiske lande er centre i sygehusregi, hvor man har erfaringerne, som vi så gerne vil have at ministeren indhenter og oversender til udvalget. Vi har hørt, at de erfaringer, der er gjort, er meget positive, og derfor skal vi selvfølgelig så hurtigt som muligt inddrage de erfaringer i den udvikling, alle er enige i skal ske på det her område også i Danmark.

Så vi støtter altså forslaget.

Tom Behnke (FP):

Fremskridtspartiet kan støtte forslaget.

Vi synes imidlertid, det er lidt ærgerligt, at man har blandet voldtægt og anden vold sammen i ét forslag. Der er ingen tvivl om, at når vi taler om voldtægtsopfrene, er vi 100 pct. enige i CD's forslag, men når vi taler om anden form for vold, er spørgsmålet jo: Hvor meget vold skal der til, for at man skal ind i rytmen her? Der er meget, meget stor forskel på den form for vold, man kan blive udsat for, og derfor mener jeg også, at behovet er meget variabelt. Men når vi taler om voldtægten, er der ingen tvivl om, at vi har behov for at få en ny procedure og en forbedret procedure.

Der er ingen tvivl om, at i langt, langt de fleste voldtægtssager starter det med, at politiet bliver tilkaldt til selve gerningsstedet, foretager en kort, foreløbig afhøring, for at man kan gå i gang med at lede efter gerningsmanden, og derefter er det så, at det er utrolig vigtigt, at den videre behandling af voldtægtsofferet sker på en betryggende måde, sådan at offeret føler en tryghed.

Jeg tror, det er meget vigtigt for at kunne forholde sig til forslaget her i dag, at man kender den procedure, der er i dag. Ellers er det jo svært at forholde sig til, hvordan det skal være i fremtiden.

Men det, der ofte sker i dag, er, at offeret først skal til politiet, bagefter til sygehuset, så tilbage til politiet igen, derefter bliver der koblet noget psykologbistand på, og så måske endda tilbage til politiet en gang til. Den procedure