

jeg sige med det samme, jeg er her – at proceduren vil være som hidtil: politi, retslægelig undersøgelse og hospital. Men det taler jo ikke imod tanken om at få etableret centrene.

Og økonomien – ja, det lille pilotprojekt i nærheden af Rigshospitalet ville jo ikke koste ekstra penge. Det kunne etableres nu som en administrativ opgave, som sundhedsministeren pålægger HS. Så vi behøver ikke at snakke økonomi i første skridt.

Hr. Morten Helveg Petersen mente heller ikke, det skulle være centre, men at der skulle være retningslinjer.

En varm tak til hr. Frank Aaen, som havde så stor forståelse for nødvendigheden af etablering, også til hr. Tom Behnke fra Fremskridtspartiet, som støtter flot op og har en god forståelse omkring forslaget, og til fru Tove Videbæk, som støtter varmt.

Så vender jeg lige tilbage til ministeren, som mener, at formålet er prisværdigt, og det, der skal til, er en forbedring af behandlingen i sygehusvæsenet. Og så skitserede ministeren den måde, det foregår på i dag – jeg mener nok, det var lidt rosenrødt – sådan en overordnet generel beskrivelse af, hvordan tingene skulle fungere. Sådan er det jo ofte. Men hvordan de fungerer, passer nok ikke helt med det billede.

Når ministeren taler om nærhed ude omkring i provinsen, taler ministeren jo også netop for flere centre og ikke nødvendigvis for retningslinjer.

Men spørgsmålet om at få Sundhedsstyrelsen til at udarbejde retningslinjer er da glimrende som anden prioritet set fra CD's side, for det kan man jo gå lige til. Lad os trække de erfaringer hjem, der er i de øvrige nordiske lande. Man behøver ikke at opfinde den dybe tallerken to gange.

Når nu ministeren har givet et sådant tilsagn om retningslinjer, vil jeg da gerne spørge ministeren, på hvilket tidspunkt jeg kan forvente, at de foreligger.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

På det konkrete spørgsmål kan jeg svare, at jeg meget gerne vil medvirke til, at der foreligger et resultat af et sådant udvalgsarbejde vedrørende retningslinjer senest ved Folketingets samling i oktober dette år. Det er også det, som fru Anne Baastrup nævnte, og det kan jeg fuldt ud tilslutte mig. Det skal gå relativt hurtigt.

Lad mig sige med hensyn til debatten i dag, som jeg har lyttet til, at jeg tror ikke, der er de

store skillelinjer. Der er bred enighed om, at den måde, hvorpå voldsramte ofre i dag bliver behandlet, ikke er den optimale; der kan ske forbedringer.

Men mit synspunkt er: Lad os få Sundhedsstyrelsen til at udarbejde retningslinjer, som også vil være gældende på andre centralsygehuse end lige ét center i Storkøbenhavn. Det var noget af det, som hr. Preben Rudiengaard var inde på. Hvorfor ikke udnytte den eksisterende kapacitet på de forskellige centralsygehuse, så der bliver tættere, nærmere til en ordentlig behandling, og så se på indholdet af behandlingen som det centrale. Der kan ske forbedringer; det er jeg helt enig i.

Jeg tror ikke, der er de helt store skillelinjer, så jeg regner med et konstruktivt udvalgsarbejde, og jeg vil meget gerne medvirke til også at inddrage erfaringer fra de øvrige nordiske lande, som har været nævnt flere gange.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Jeg vil gerne takke ministeren for hans svar, som var meget mere nuanceret. Det er klart, at det bliver det jo, når man har hørt en så seriøs debat i salen.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.