

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten kan også støtte det her forslag med de argumenter, andre ordførere har været inde på.

Der er en enkelt argumentation, som fremgår af høringssvarene, som jeg synes det er relevant at sige at man skal høre efter. Det er nemlig den argumentation fra Børnerådet om, at det, vi gør i dag, jo i virkeligheden er at afskære unge mennesker fra at træffe beslutning vedrørende deres eget liv. Jeg tror, at man altid, når man træffer beslutning om sådan nogle indskrænkninger af andres mulighed for medbestemmelse og indflydelse, skal være sikker på, at det er korrekt, at man gør det.

Og i det her tilfælde, som Børnerådet også skriver det, er det jo sådan, at man skal tage vare om, at børn ikke på et tidspunkt, hvor de ikke er modne til det, kan komme til at træffe en beslutning, som for dem er uoverskuelig i dens konsekvens. Og vi må sige, at vi her har et område, hvor man kunne komme ud for en situation, hvor der bliver lagt et helt urimeligt pres på et ungt menneske, som det i virkeligheden ikke er i stand til at overskue følgerne af, og derfor er vi enige i lovens hensigt: at sætte en grænse for, hvad et ungt menneske kan være med til at træffe beslutning om.

Det er vigtigt, at vi er bevidste om, at vi her foretager en indskrænkning af et ungt menneskes mulighed for selv at bestemme. Men det er klogt at lave den afgrænsning, så vi støtter altså forslaget.

Tove Videbæk (KRF):

Dette lovforslag består af to forskellige forslag, og første del af forslaget, vedrørende embedslægeinstitutionen og obduktionerne, har vi nogle spørgsmål til under udvalgsarbejdet.

Anden del af lovforslaget hænger sammen med Europarådets konvention af 4. juni 1997 om beskyttelse af menneskerettigheder og menneskelig værdighed i forbindelse med anvendelse af biologi og lægevidenskab, altså konventionen om menneskerettigheder og biomedicin.

I forbindelse med vedtagelsen af beslutningsforslag nr. B 5 sidste år havde vi i Sundhedsudvalget en grundig behandling og mange overvejelser om denne sag, og i Kristeligt Folkeparti kan vi helt tilslutte os, at der ikke må transplanteres væv, som ikke gendannes, fra en person, der er under 18 år. Vi ønsker ikke, at et barn

skal kunne presses til at gå med til en transplantation.

Vi ser frem til en god behandling af lovforslaget i udvalget.

Tom Behnke (FRI):

Jeg tror, det vil være unødigt trættende at gentage, hvad forslaget indeholder, så jeg vil straks springe frem til konklusionen: Frihed 2000 støtter lovforslaget.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg skal takke for tilslutningen, som jo har været ganske bred. Der er ikke så meget mere at sige, men jeg står til rådighed, hvis der skulle være spørgsmål under udvalgsbehandlingen.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning**Anden næstformand (Henning Grove):**

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 64:**Forslag til folketingsbeslutning om psykologhjælp til incestofre og andre ofre for seksuelt misbrug i barndommen.**

Af Tove Videbæk (KRF) m.fl.
(Fremsat 11/1 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Der er og har gennem nogen tid været megen opmærksomhed om incest og seksuelt misbrug af børn, især foranlediget af omtalen af nogle meget ubehagelige sager.

Jeg vil derfor indlede med at slå fast, at regeringen prioriterer indsatsen for at forebygge

seksuelt misbrug af børn meget højt. Regeringens Børneudvalg er derfor sammen med de relevante ministerier ved at lægge sidste hånd på en samlet status over den indsats, der gøres for at forebygge seksuelt misbrug af børn. Sammen med denne status vil det blive vurderet, om der skal iværksættes yderligere initiativer, for vi ved, at det kan give ar på sjælen, hvis man er blevet misbrugt som barn, og derfor sætter regeringen af alle kræfter på at forebygge seksuelt misbrug af børn.

For så vidt angår tilbudene til de voksne incestofre, har regeringen i Socialministeriets regi iværksat forskellige initiativer, bl.a. via midler fra satspuljen. Således er der afsat midler til en tilbundsående analyse af de frivillige centre, som arbejder på området. Vi ved, at disse frivillige centre gør en stor indsats for voksne incestofre gennem rådgivning, selvhjælpsgrupper, terapi osv., og en tilbundsående analyse af disse tilbud kan formentlig give god inspiration til en videreudvikling af denne indsats.

Der er ydet konkret økonomisk støtte til et par af disse centre, og desuden vil der ved satspuljemidler blive søgt etableret et tilbud om supervision til de frivillige centre. Tilbudet om supervision gives efter ønske fra flere af de frivillige centre og skal ses som et middel til at yde disse centre professionel støtte i deres hverdag.

Umiddelbart kan vi naturligvis alle have sympati for Kristeligt Folkepartis forslag om et tilbud til mennesker, der har været udsat for incest i barndommen, et tilbud om psykologhjælp til at komme igennem eventuelle kriser i voksenlivet. Når jeg alligevel ikke kan tilslutte mig forslaget, er det af flere grunde:

For det første har formålet med sygesikringsordningen på psykologområdet hele tiden været at give tilskud til behandling hos psykolog til personer med akut opståede psykiske problemer. Det vil sige, at ordningen blev indført for at hjælpe mennesker, der kommer i akut krise som følge af en særlig begivenhed, f.eks. ulykker, vold eller nærtståendes død. Det er et krav for at få tilskud til psykologbehandling, at den praktiserende læge henviser til behandlingen højst et halvt år efter, at den konkrete traumatiske begivenhed har fundet sted. På den måde sikres det, at psykologhjælpen ydes ved akut opståede krisesituationer.

Kristeligt Folkepartis forslag lægger op til et principielt brud med denne afgrænsning, og accepterer vi det, må vi for det andet være opmærksomme på, at der er mange andre menne-

sker med psykiske kriser, som også kunne ønske sig et sygesikringstilskud til psykologbehandling. Det kunne f.eks. være mennesker med spiseforstyrrelser eller mennesker med lettere depressioner osv., ligesom der også kan være tale om, at andre ubehagelige oplevelser i barndommen har givet problemer senere i voksenlivet.

Alle disse ønsker har jeg stor forståelse for, men desværre må vi jo erkende, at økonomien ikke er ubegrænset, og jeg mener, det vil være meget, meget svært at begrunde, at vi foretager en isoleret ændring af sygesikringsordningen for at lade en bestemt gruppe få tilskud til psykologhjælp.

For fuldstændighedens skyld vil jeg også lige nævne, at jeg desværre tror, at selv en isoleret udvidelse af psykologordningen for voksne incestofre vil vise sig at være en hel del dyrere, end forslagsstillerne forestiller sig.

Jeg synes også, der kan være grund til at minde om, at mennesker med psykiske problemer ikke er overladt til sig selv. Der er efter den sociale lovgivning mulighed for, at kommunerne kan yde økonomisk hjælp til psykologbehandling, hvis ansøgeren ikke selv kan betale for udgiften til behandlingen. Der er ligeledes mulighed for, at kommunerne ifølge den sociale lovgivning kan give behandlingstilbud, som ikke gives efter anden lovgivning, til personer med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Endelig skal vi ikke glemme, at der er behandlingsmuligheder i det psykiatriske behandlingssystem for mennesker med svære psykiske problemer.

Afslutningsvis vil jeg gerne endnu en gang understrege, at regeringen prioriterer forebyggelse af seksuelt misbrug af børn meget højt. Ligeledes støtter regeringen indsatsen i de forskellige centre via satspuljemidler, og endelig har jeg påpeget, at der allerede i dag er visse tilbud i sundhedsvæsenet og inden for den sociale lovgivning til denne gruppe.

Min konklusion er altså, at jeg ikke kan støtte Kristeligt Folkepartis forslag. Selv om vi i regeringen har stor sympati for tanken bag forslaget, må vi konstatere, at der ikke på nuværende tidspunkt er mulighed for at udvide tilskudsordningen til psykologbehandling til også at omfatte ikkeakut opståede kriser. Men jeg vil gentage min henvisning til Regeringens Børneudvalgs kommende undersøgelse, som vil bidrage til at kaste et bredere lys over problem-

stillingen, og jeg vil i hvert fald anbefale, at man under udvalgsbehandlingen tager denne oplysning til sig og diskuterer problemstillingen grundigt, ikke mindst i lyset af Regeringens Børneudvalgs rapport.

Sandy Brinck (S):

Siden juli 1996 har det været muligt at få psykologhjælp via sygesikringen inden for en tidsmæssig grænse på 6 måneder. Tilbudet var ment som et supplement til de tilbud, der findes i det sociale system og i psykiatrien med fokus på de akutte krisesituationer.

Hvis man ophævede 6-måneders-grænsen for de mennesker, der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og dermed opgiver sigtet på de akutte kriser, ville man efter vores mening også være nødt til at vurdere andre psykiske belastninger, forsømmelser eller udnyttelser i barndommen, og det ville være en økonomisk bombe under ordningen, som vi ikke vil tage ansvar for.

Beslutningsforslaget stemmer dermed meget dårligt overens med hensigten, altså det akutte sigte, samtidig med at det stemmer dårligt overens med de økonomiske rammer, et flertal har stillet op for sundhedssystemet. Det betyder naturligvis ikke, at vi ikke kan diskutere psykologhjælp, men vi er lidt skeptiske over for formen, hvor man hiver en lille flig ud af den bredere sammenhæng, som vi nødvendigvis må forholde os til.

Med beslutningsforslaget ville der reelt blive oprettet en parallel til den hjælp til psykologbistand, man kan få via sociallovgivningen. Sygesikringssystemet ville komme til at overlape de hjælpeforanstaltninger, der findes i sociallovgivningen og psykiatrien, og det finder vi ikke hensigtsmæssigt for patienten, der således ville stå over for en uklar opgave- og dermed ansvarsfordeling systemerne imellem. Den sammenhæng synes vi forslaget bør ses i.

Med beslutningsforslaget tager man desuden kun fat i en lille del af det samlede problem med seksuelle overgreb mod børn, og vi ønsker fra socialdemokratisk side, at Folketinget afventer det samlede billede, regeringens Børneudvalg kommer med på området, så vi får en helhjertet og helhedsorienteret indsats over for den enkelte.

Vi er meget enige med forslagsstillerne om vigtigheden af at bryde misbrugskæden, så det misbrugte barn ikke selv bliver misbruger af børn som voksen, og derfor skal der også fra

Socialdemokratiets side lyde en opfordring til Regeringens Børneudvalg, der arbejder med området, til at se på mulighederne for at bryde misbrugskæden, også ud fra en forebyggende betragtning.

Men alt i alt kan Socialdemokratiet altså ikke støtte beslutningsforslaget, som det er fremsat.

Tove Fergo (V):

Kristeligt Folkeparti ønsker med dette forslag at sikre psykologhjælp til incestofre og andre ofre for seksuelt misbrug i barndommen, og det er en sympatisk tankegang.

Det er på mange måder et sympatisk forslag, og der skal ikke herske tvivl om, at Venstre er helt opmærksom på problematikken og også mener, at den skal tages alvorligt. Vi skal se på, hvad vi kan gøre for at hjælpe mennesker, der er blevet misbrugt, og som vi har hørt både ministeren og Socialdemokratiets ordfører sige, er det netop utrolig vigtigt, at kæden bliver brudt, så et menneske, der er blevet misbrugt i barndommen, ikke selv bliver misbruger af børn. Det skal der gøres noget ved.

Men samtidig er vi også opmærksomme på – det har vi også fået bekræftet her i dag fra regeringens side – at der er igangsat et tværministerielt arbejde til bekæmpelse af seksuelle overgreb mod børn. Vi vil derfor foreslå, at intentionerne i Kristeligt Folkepartis forslag behandles i sammenhæng med det arbejde, der foregår i det tværministerielle børneudvalg, og at spørgsmålet tages op i den sammenhæng. Det er sikret, at der er penge til et sådant arbejde, ved, at der er bevilget 45 mio. kr. i forbindelse med satspuljen over de næste år til netop seksuelt misbrugte og til det både forebyggende og behandlende arbejde, der foregår mange steder i landet i selvhjælpsgrupper, selvejende institutioner og private centre.

Vi er, som ministeren og Socialdemokratiet har givet udtryk for, ligeledes bekymrede ved at udvide sygesikringens regler for psykologhjælp. Det er, som det tidligere er sagt, jo netop akut hjælp, der er tale om, og Kristeligt Folkepartis forslag går ikke på akut hjælp, men, om jeg så må sige, på gamle skader, som er blevet afdækket gennem årene, og som nu trænger til at blive behandlet.

Der skal ikke herske nogen som helst tvivl om, at Venstre ser meget positivt på intentionerne i forslaget. Vi kan ikke støtte det, som det foreligger her, men vi vil gerne se det i en større sammenhæng.

Henriette Kjær (KF):

Der er ingen tvivl om, at hvis man er offer for incest eller andet misbrug i barndommen, vil der senere i livet komme et tidspunkt, hvor man har behov for at få talt tingene igennem og eventuelt også har behov for professionel hjælp. Kristeligt Folkepartis beslutningsforslag er derfor meget relevant som oplæg til en debat om, hvordan vi sikrer, at disse mennesker, der i sin tid blev misbrugt, får den rette hjælp.

I Det Konservative Folkeparti har vi f.eks. været meget fortørnede over, at man skal betale skat af de tilskud, der målrettet er givet fra f.eks. en fond, således at man kan få sit behov for psykologhjælp dækket. Vi stiller derfor forslag om, at der ikke skal betales skat af donationer under 25.000 kr., hvor pengene beviseligt går målrettet til psykologhjælp til incestofferet.

Vi har også støttet, at de frivillige organisationer, der arbejder på dette felt, får tilskud via de forskellige puljer, der findes.

Men der er behov for en grundigere debat om det, der er foreslået her, og der er brug for at få kortlagt, præcis hvilke muligheder der er i dag, samt om det at gå til enekonsultationer hos en psykolog er den eneste model, der kan arbejdes videre med.

Vi kan ikke sige klart ja til det beslutningsforslag, der ligger her, men vi er bestemt indstillede på at være positive under udvalgsbehandlingen og takker Kristeligt Folkeparti for at have rejst debatten.

Anni Svanholt (SF):

Der er ingen tvivl om, at mennesker, der har været udsat for incest eller anden form for seksuelt misbrug i barndommen, har brug for professionel hjælp i form af psykologhjælp eller anden form for hjælp til at bearbejde de traumatiske oplevelser. Man ved jo også fra flere undersøgelser, at de fleste krænker selv er blevet seksuelt krænket og udsat for omsorgssvigt, og derfor mener vi, det er meget vigtigt netop at få brudt misbrugskæden gennem behandling, så de pågældendes egne børn ikke bliver nye ofre, hverken for omsorgssvigt eller for seksuelle overgreb.

Det forslag, som Kristeligt Folkeparti her har fremsat, vil gøre en indsats for den voksne gruppe. I dag er det jo ikke muligt for denne gruppe at få hjælp efter sygesikringslovens bestemmelser. Det er imidlertid meget vanskeligt at få en sikker fornemmelse af, hvor stort behovet er. Forslagsstillerne anslår, at antallet vil

være ca. 1.000 årligt, og at udgifterne vil beløbe sig til ca. 4 mio. kr., men det kan nok være vanskeligt at vurdere hele omfanget af problemet, hvis man giver denne nye mulighed.

I SF er vi meget positive over for, at der skal gøres en ekstra indsats for incestofre, og vi er også meget glade for, at Kristeligt Folkeparti er kommet frem med forslaget. Vi synes, at der kræves en grundig vurdering af de tilbud, der gives i dag, set i sammenhæng med centrene funktioner og i øvrigt også i forhold til det, der kan komme af udspil fra regeringens side, som vi har hørt om i dag.

Vi synes også, det ville være oplagt at kigge på den ordning, der eksisterer i henhold til sygesikringslovens bestemmelser. Den har jo nu fungeret siden 1996, og der er nu nogle grupper, som har den mulighed. Men er det de rigtige grupper, kan man spørge. Kunne det være andre, og skulle hjælpen gives på en anden måde? Vi synes faktisk, det ville være en god idé at få kigget på det, få evalueret ordningen og få noget at vide om, hvordan den virker, inden man i givet fald begynder at tage nye grupper ind.

Vi er som sagt meget positivt indstillede over for intentionerne i forslaget og vil gerne gå ind i nogle vurderinger under det kommende udvalgsarbejde, eventuelt med henblik på senere bevillinger i en kommende finanslov eller lignende. Men det hele skal altså ses i en større sammenhæng, og vi ønsker en bredere vurdering.

Birthe Skaarup (DF):

Også Dansk Folkeparti har stor sympati for Kristeligt Folkepartis forslag.

Det er sådan, at incestramte og andre ofre for seksuelt misbrug i barndommen ikke har mulighed for at blive tilskudsberettigede senere end 6 måneder efter, at overgrebet har fundet sted, men vi er ikke i tvivl om, at mange, der har været seksuelt misbrugt i barndommen, gemmer oplevelserne for sig selv og prøver at fortrænge dem, idet det i mange tilfælde er et nært familiemedlem, der er krænkeren, og børns solidaritet er stor. De ved udmærket, at de ting, der er sket, ikke er lovlige, men de kan ikke overskue konsekvenserne af at fortælle om oplevelserne på et tidligt tidspunkt, og derfor er mange meget tilbageholdende med at søge hjælp.

Den frie debat om incest og overgreb har bestemt gjort, at mange er kommet ud af busken,

og at der er sket et skred hen imod, at emnet ikke er så tabubelagt, men mange har alligevel fortrængt overgrebene. De ønsker at komme af med disse fortrængninger, og de ønsker at komme af med en vrede for at komme til at fungere normalt, og her kan forslaget fra Kristeligt Folkeparti have sin berettigelse.

Der er skudt forskellige rådgivningscentre for incestramte op rundt omkring i landet, hvor de ramte kan komme og fortælle om deres oplevelser og deres følelser og blive hjulpet. Disse centre er ofte på privat basis med en eller anden tilskudsform fra kommunen og fonde eller puljen for frivilligt socialt arbejde, og de er bemandet med folk, der selv har været udsat for incest, men er kommet ud af deres traumer. Det viser, at der er behov for en udvidet psykologhjælp også 6 måneder efter, at et overgreb har fundet sted.

Det at få brudt denne misbrugskæde og få bearbejdet egne traumer, så eventuelle børn af de misbrugte ikke bliver næste led i kæden, er efter Dansk Folkepartis mening vigtigt. Uden bearbejdning af den krise kommer mange ofte i den situation, at de bliver ofre for selvmord eller prostitution eller bliver misbrugere af alkohol eller narko, og derfor er det utrolig vigtigt.

Der skal ikke herske nogen tvivl om, at vi i Dansk Folkeparti ser meget positivt på dette forslag. Vi vil også gerne i udvalget være med til at drøfte strategien fra det udvalg, der er nedsat til at se på bekæmpelse af seksuelle overgreb, og jeg vil give Kristeligt Folkeparti mulighed for at give udtryk for, om det er noget, man vil vente på. Men ellers vil vi fra mit partis side støtte forslaget.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

I CD synes vi, at det er et godt forslag og et nødvendigt forslag, men også et for smalt forslag.

Når man befinder sig så temmelig langt nede i rækken af ordførere, som CD gør på grund af sin størrelse, har man lejlighed til at høre, hvad de store, toneangivende partier har sagt forinden, og jeg har ikke hørt nogen argumentation imod psykologhjælp. Jeg har kun hørt økonomisk argumentation, og det havde da været bedre, om man havde talt lidt om værdien af psykologbehandling.

Her er nemlig vi igen ved et spørgsmål om forebyggelse, som man ikke er så forfærdelig begejstret for, hvis man skal have pengene op af lommen, og det synes jeg er begrædeligt. Jeg

har den klare opfattelse, at psykologbehandling burde være lige så almindeligt som at gå til fodterapeut, men at det ikke er det, er jo alene et spørgsmål om, hvad det koster. Det allerbedste, der kunne ske, var, at man fik det som et almindeligt tilbud under sygesikringen og blev visiteret til det gennem ens læge. Så var vi derhenne, hvor vi burde være, og så kunne man måske også blive fri for at skrive så meget medicin ud, hvis folk fik en mulighed for at bearbejde det, der giver dem problemer.

Det er blevet sagt, at vi skulle vente på et udvalgsarbejde. Jamen hvorfor skulle vi dog det? Det er jo ikke det, det drejer sig om. Det smalle område, som Kristeligt Folkeparti har taget op, er jo, når man på et sent tidspunkt erkender, hvad det er, der er årsagen til, at man ikke fungerer ordentligt, hvad det er, der slår ens tilværelse i stykker. Det er et overgreb, man var udsat for, da man var barn, men som man ikke har villet erkende og derfor har skubbet væk. Reaktionen opstår så pludselig og kan gå hen og ødelægge tilværelsen for et almindeligt menneske.

Der er jo den mulighed at gå op på kommunen og få et særskilt tilskud. Men de fleste, der kender denne ordning, ved jo også godt, at så nemt er det heller ikke at gå op og bede om de penge.

Samlet set vil jeg meget gerne i udvalget se på denne ordning, som jo alene er begrænset af økonomi og ikke af fornuft eller værdi, og i øvrigt sætte gode kræfter ind, næste gang vi skal lave finanslov. Jeg går meget gerne ind for psykologbehandling som noget, der er mere alment end i dag, hvor tilskuddene spredes ud med meget sparsom hånd.

Så vil jeg knytte en kommentar til et andet punkt vedrørende psykologbehandling, nemlig den vejledning, der er kommet fra Sundhedsstyrelsen om voldtægts ofre. Her ville jeg gerne have, at der kom en ligebehandling. I øjeblikket får man psykologhjælpen i Århus, og det er min forventning, at den også kommer til København. Men det vil nok vare meget lang tid, før det har bredt sig ud over hele landet til de øvrige tilbud, der bliver givet, og jeg synes, det er bedrøveligt, hvis man ikke har adgang til den akutte psykologhjælp, det drejer sig om her, og som skal til, hvis man har været udsat for voldtægt.

Lad os meget gerne tage det op i udvalget, og lad os prøve at se på problemet med andre øjne. Lad os prøve at se på det ud fra et behandlings-

synspunkt og ud fra, hvad den enkelte har bedst af i den enkelte situation.

Morten Helveg Petersen (RV):

Det er et meget følsomt spørgsmål, vi her har til debat, og også jeg vil gerne takke Kristeligt Folkeparti for at have rejst debatten i dag.

Seksuelle overgreb i barndommen er en tragedie og medfører ofte problemer for de pågældende personer senere hen i livet, og derfor ønsker vi også fra radikal side, at indsatsen over for seksuelt misbrugte børn prioriteres meget højt. I de tilfælde, hvor overgrebet har fundet sted, er det vigtigt, at der sættes ind så hurtigt som muligt, da situationen her må betragtes som akut, og det er netop de akut opståede problemer, den nuværende ordning søger at tage højde for.

I forslaget fra Kristeligt Folkeparti lægges der op til en udvidelse af mulighederne for at give tilskud til psykologhjælp til voksne, der i barndommen har været udsat for incest.

Der er en del uopklarede punkter i problemstillingen, bl.a. om omfanget og i den forbindelse om, hvorvidt det er muligt at administrere sådanne nye regler i praksis. Det illustreres bl.a. ved, at tallene for problemets omfang spænder meget vidt, lige fra Socialministeriets tal, der anslår 10.000-20.000 personer, til Kristeligt Folkepartis tal på 1.000 personer.

Det er en kendsgerning, at der er en lang række andre områder, hvor ressourcerne er knappe, så vi i et eller andet omfang har behov for at prioritere. Det er også en diskussion, vi må påtage os, uanset hvor besværligt emnet er, og en prioritering skal under alle omstændigheder gøres på et solidt grundlag.

Vi ønsker i Det Radikale Venstre at afvente den rapport, som Regeringens Børneudvalg barsler med inden for den nærmeste fremtid. I den gøres der status over den eksisterende indsats for at forebygge seksuelt misbrug af børn. Fra radikal side ønsker vi at anlægge en helhedsbetragtning også på dette utrolig vigtige område, og derfor afventer vi rapporten og kan umiddelbart ikke støtte Kristeligt Folkepartis forslag på trods af de gode intentioner.

Frank Aaen (EL):

Det er for Enhedslisten helt naturligt, at de regler, der er for tilskud til akut krisehjælp, udstrækkes til at omfatte grupper, hvor erkendelsen af en mishandling først kommer frem adskillige år efter, at mishandlingen er foregået.

På det tidspunkt, hvor erkendelsen slår igenem, er situationen jo lige så akut, som hvis det er sådan, at man lige har været udsat for en voldsforbrydelse i voksenalderen, og derfor har vi ingen betænkeligheder ved at støtte forslaget.

Vi må finde de penge, der skal til, for vi mener, det er korrekt – her er jeg fuldstændig enig i de bemærkninger, fru Yvonne Herløv Andersen kom med før – at det i høj grad også drejer sig om forebyggelse. Men desværre er det sådan i vores sundhedssystem, at forebyggelse altid bliver skubbet til side. Vi synes, det er en meget dårlig ting, og her er der tale om, at når der opstår en sådan situation, må der forebyggelse til for at undgå, at problemet arves videre, om jeg så må sige.

Vi støtter forslaget, og vi har ikke de fjerneste indvendinger imod ministerens bemærkning om, at så har andre grupper lige så berettigede krav. Vi slutter bare modsat ministeren. Vi siger, at hvis andre grupper end den, der er tale om i beslutningsforslaget, har lige så berettigede krav, jamen så lad os da udvide forslaget til også at omfatte dem. Det er den vej, man bør gå, og ikke den modsatte vej ved at sige, at når der er flere grupper, bør der heller ikke gives til dem. Det skal være modsat, vi må selvfølgelig også tage andre grupper ind.

Vi er selvfølgelig også opmærksomme på, at det skal ses i en helhed: hvordan der på andre områder tages hånd om dette problem. Det vil vi også gerne afvente, men vi vil ikke acceptere, at en sådan afventning i lang tid skal bruges til at sige: Jamen så gør vi ikke det, der foreslås her. Jeg ville faktisk også her hellere sige: Jamen lad os da gøre det her med det samme, og lad os så se, om vi skal gøre mere og andet, og lad os så tage det med i en samlet revision af hele ordningen med akut hjælp fra en psykolog i en krisesituation.

Det ville være helt i orden, men der er jo ingen grund til at lade være med at gøre noget fornuftigt af hensyn til, at det kan være, vi om et stykke tid finder ud af, at der bør gøres noget helt andet.

Vi er altså indstillede på at støtte forslaget, og vi er selvfølgelig også indstillede på at høre, hvad der måtte komme af andre forslag til at gøre en indsats. Men vi mener altså ikke, at vi i dag er blevet præsenteret for argumenter, der gør, at forslag om en anden indsats skulle være det samme som at sige, at det her gør vi altså ikke.

Tom Behnke (FRI):

Frihed 2000 er også særdeles positiv over for forslaget.

Vi har altid undret os over, at hvis man i barndommen kommer ud for en hændelse, f.eks. et færdsselsuheld eller lignende, som senere i livet giver nogle fysiske vanskeligheder, skavanker, så kan man til enhver tid få gratis behandling, men hvis man i barndommen har været ude for en hændelse, der giver psykiske problemer senere i livet, så kan man ikke. Og det er egentlig lidt underligt. Hvorfor skal de fysiske skader have forrang frem for de psykiske skader? Det forstår vi ikke.

Egentlig er det vel sådan, at fysiske skader og psykiske skader er lige belastende, er lige ubehagelige for den, det går ud over, og derfor bør der også være ens retningslinjer. Det skal ikke være sådan, at man skelner dér.

Derfor er vi helt enige med forslagsstillerne i, at der naturligvis bør være en tidsmæssig dispensationsmulighed, således at hjælpen til børn, der har været misbrugt i deres barndom og først på et senere tidspunkt i livet får behov for hjælp, så også er til stede, og at man ikke selv skal betale for den.

Vi ved jo godt, at specielt når der ver tale om incestofre, er børnene jo utrolig loyale over for forældrene. Der er jo eksempler på personer, der har været misbrugt i deres barndom, som først har kunnet få lukket op for de her ting, efter at begge forældre er afgået ved døden, og som så på det tidspunkt har brug for hjælp, og dér skal hjælpen selvfølgelig være til stede. Alt andet vil jo være helt forkert.

Derfor mener vi, det er rimeligt, at man har en tidsmæssig dispensationsmulighed. Om der så er andre grupper, der vil komme rendende her og sige, at så vil de også være omfattet af det her: Jamen det må vi se på.

Jeg vil ikke slå ud med armene, sådan som hr. Frank Aaen gjorde, som sagde: Vi skaffer nok pengene til det hele. Men vi er meget indstillede på at se på, hvor stort området bliver, og hvor mange der så vil høre ind under det her. Og i det omfang det overhovedet kan lade sig gøre at finansiere det – og det tror jeg det kan – så er vi selvfølgelig også indstillede på at finde pengene til det.

Men til spørgsmålet om, hvor mange andre grupper der vil melde sig: Det kan være, at debatten i dag vil åbne for det, og det kan være, at flere vil melde sig under udvalgsbehandlingen. Det kunne også være, at man måske skulle prø-

ve at spørge direkte ude i nogle organisationer og foreninger og lignende, altså en form for omvendt lobbyisme, hvor vi går ud og spørger, om der er tilsvarende problemer på andre felter, og så må vi jo se på det.

Flere ordførere har henvist til Regeringens Børneudvalg, og det kan man selvfølgelig godt gøre. Men har det Børneudvalg ikke haft den mulighed? Har vi ikke en regering, som har kendt til det her problem i meget lang tid? Har regeringen ikke haft muligheden for at løse problemet, hvis den ville gøre det? Har Børneudvalget ikke haft muligheden for at løse problemet, hvis det ville gøre det?

Svaret er: Jo, men man har ikke gjort det. Og derfor er det kærkomment, at Kristeligt Folkeparti sætter fingeren lige præcis på det ømme punkt og siger: Her er et problem, her er en mangel i lovgivningen, og det må vi se at få gjort noget ved. Og når regeringen ikke kan tage sig sammen, når Børneudvalget ikke kan tage sig sammen, så må Folketinget skride til handling.

Derfor vil vi naturligvis støtte det her forslag, som alt andet lige vil sætte gang i en proces frem imod, at vi får ændret lovgivningen. Så vi er meget positive over for forslaget.

Tove Videbæk (KRF):

Kristeligt Folkeparti fremsætter det her beslutningsforslag, fordi vi er blevet kontaktet af flere incestramte, der har gjort os opmærksomme på denne problemstilling: at incestramte ikke har mulighed for at få psykologhjælp, hvis der er gået mere end 6 måneder, siden de seksuelle overgreb har fundet sted.

Vi gør os ingen illusioner om, at forslaget her er tilstrækkeligt til at imødekomme incestramtes behov. Det er et smalt forslag, som vi hørte, men vi mener, det er et stort skridt i en rigtig retning.

I al sin enkelthed går vores forslag ud på at ligestille incestramte med de grupper, der får tilskud til psykologbehandling ved en akut krise. Vi ønsker konkret at føje incestramte til listen over de personer, der kan få psykologhjælp efter sygesikringloven, og vil samtidig sikre, at det ikke er erkendelsestidspunktet, der er udsælgende for, om samfundet yder hjælp.

Der er i mine øjne hverken økonomiske eller menneskelige argumenter, der anstændigt kan tale imod, at incestramte får den hjælp, som vores forslag lægger op til.

For nogle måneder siden stiftede jeg bekendtskab med en ung kvinde – lad os her kalde hende Nina – som i sin barndom havde været udsat for incest. Hun havde gennem alle årene fortrængt de seksuelle overgreb. Nu var hun i begyndelsen af tyverne og havde en lille datter på et par år. Mor-barn-kontakten aktive-rede nogle erindringsbilleder hos Nina. Ninas forvirring førte en voldsom vrede med sig, en vrede, som blev rettet mod hendes lille pige. Nina var i akut krise, men hun kunne ikke få psykologhjælp fra det offentlige, netop fordi der var gået meget længere tid end 6 måneder, siden hun var blevet udsat for incest.

Til gengæld trådte det offentlige system mas-sivt til, da Nina i frustration efterhånden havde gjort sin egen datter så meget ondt, at der var tale om omsorgssvigt. Så trådte de sociale myndigheder til for at bistå det truede barn, der måske kunne være forhindret i at udvikle sig på den måde, hvis Nina havde fået hjælp noget før.

Jeg synes, at Ninas historie desværre er utrolig sigende for, hvordan vi på alt for mange områder fører socialpolitik i Danmark: Vi symptombehandler i stedet for at helbrede. Vi slukker brande i stedet for at forebygge, at de opstår.

Den sociale arv er velkendt og veldokumenteret, også på dette område. En undersøgelse af 90 mænd, der var dømt for seksuelle overgreb mod børn, viste, at to ud af tre selv havde været udsat for groft omsorgssvigt som børn. Misbrugsmønstrene gentager sig, hvis ofrene får lov til at leve ubehandlet videre.

At voksne kan finde på at misbruge børn seksuelt, chokerer os. De voksne krænkere møder vores dybeste afsky, mens de krænkede børn møder vores dybeste medfølelse. Hvad vi bare ofte glemmer, er, at en anseelig del af de krænkede børn selv ender som krænkere en dag. Og så går vi fra medfølelse til afsky i vores bedømmelse af dem. Det er ikke bare urimeligt, det kan også forebygges, hvis vi vel at mærke sætter helhjertet ind over for at behandle incest-ramtes traumer.

De folk, der arbejder med incestramte, er enige om, at behandling er en forudsætning for, at ofrenes forhold til kærlighed og misbrug fratages den forkvaklede karakter, som misbruget har forårsaget. Ved hjælp af behandling kan vi forhindre, at ofrene senere hen i livet gør skade på deres egne børn.

Regeringen har som bekendt nedsat en tværministeriel gruppe, der arbejder sammen for at bekæmpe den sociale arv. Ved denne lejlighed vil jeg henstille, at regeringen ikke glemmer, at incest også er et element af social arv. Og skal denne sociale arv bekæmpes, skal disse gentagelser af seksuelle overgreb generationerne imellem brydes, og så er det afgørende, at incestramte kan få behandling, når de erkender overgrebene.

Selv om incestramte har vores medfølelse, og selv om der er stor opmærksomhed på emnet i disse år, er vores lovgivning alligevel ikke tunet til hverdagens vilkår. Incestramte kan som udgangspunkt ikke henvises til psykologbehandling senere end 6 måneder efter, at incesten er foregået. Men incestramte er jo netop kendetegnet ved, at de meget ofte fortrænger de traumatiske oplevelser. Det er ikke usædvanligt, at ofrene først langt senere i livet erkender, at de har været udsat for seksuelle overgreb som børn.

Omkring 10 pct. af alle børn og unge under 18 år har været udsat for seksuelt misbrug, og det er endda et minimumstal. Incest er altså et langt større og mere alvorligt problem, end man normalt går og regner med.

Vedrørende denne her sag stillede jeg spørgsmål i maj 1999. Jeg spurgte, om regeringen havde tænkt sig at intensivere behandlingen af sagen her og gøre noget ved sagen omkring psykologbehandling af incestramte. Og indtil nu har vi kun fået nogle gode sigtelsesklæringer og fået at vide, at det tværministerielle udvalg var i gang.

Jeg stillede så sent som her i efteråret også et spørgsmål om, hvor langt det her tværministerielle børneudvalg var kommet, og jeg fik at vide, at rapporten ville komme senest i december måned. Men da rapporten stadig væk ikke var kommet 1. januar år 2000, besluttede vi os for at fremsætte det her forslag for at få gang i sagen, for vi synes helt ærligt, at de incestramte har behov for at få den hjælp, de skal have.

Der er flere, der har nævnt noget om, at den række af ofre, som kan få tilskud til psykologhjælp, kun kan få til akutte situationer, det vil sige, når det er akutte kriser, der opstår. Men akutte kriser kan altså opstå 20 år efter, at man har været offer for et overgreb. Det er jo netop det, som betegner de incestramte: at der går alle de her mange år, før de erkender, at de har behov for hjælp. Og for dem er det en akut situation, når det pludselig går op for dem, hvad det er, de har været udsat for. Og det, som vi fore-

slår med vores beslutningsforslag her, er blot, at den gruppe, som hedder incestramte, føjes til listen af ofre, som kan få tilskud ifølge sygesikringen.

Fru Anni Svanholt nævnte noget om, at vi skal se på den ordning, der er nu, osv., men efter den ordning, der er nu, kan man netop ikke få tilskud, hvis der er gået mere end 6 måneder efter overgrebet. Og vi kan jo ikke forestille os, at et barn på 5 år eller 6 år eller 7 år styrter ned til en sagsbehandler eller til en læge for at bede om at få psykologhjælp. Det er ikke på det tidspunkt, men det er, når man er blevet voksen og man erkender, hvad det er, der er sket, at man har brug for psykologhjælpen, og så er der tolt lukket for, at man kan få den.

Der er også nogle ordførere, der har sagt, at det bliver dyrere end det, vi har nævnt her, men jeg kan da sige, at til hele rækken af de ofre, som kan få tilskud til psykologhjælp, er der i 1997 blevet bevilget 27 mio. kr. alt i alt til alle ofrene, og heraf udgjorde psykologhjælp som følge af røveri, voldtægt osv. 12 pct., og det svarer så til knap 3 mio. kr. til de her røveri-, volds- og voldtægts ofre, og til dem ønsker vi blot, at de incestramte skal føjes til.

Vi har regnet på det på den måde, at vi siger, at hvis 5 pct. af den totale gruppe af incestramte årligt får brug for hjælp, så vil tallet være 15.000 kvinder og mænd. Mellem 40 og 48 pct. af ofrene har fortalt om overgrebene, mens de var børn, og disse har således allerede på det tidspunkt erkendt overgrebene. Derfor skønnes det at være et mindre antal, der som voksne vil få behov for hjælp som følge af en sen erkendelse af overgrebene, og af denne gruppe vil endnu færre have behov for akut krisehjælp efter sygesikringsloven. Så når vi nu endelig skal tale økonomi, er det altså et meget, meget lille beløb, vi taler om i dag.

Jeg vil sige tak for de mange positive tilkendegivelser, jeg fik, de positive hensigter, og jeg

håber, at vi i udvalget kan få en rigtig god samtale om det, og at vi også kan tage regeringens input med. Men jeg vil sige tak for tilslutningen til fru Birthe Skaarup fra Dansk Folkeparti, fru Yvonne Herløv Andersen fra CD, hr. Frank Aaen fra Enhedslisten og hr. Benhke fra Frihed 2000.

Tak for en god debat, og jeg ser også frem til en fortsat god debat i udvalget.

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

Afstemning

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

Meddelelser fra formanden

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):
Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 2. februar 2000, kl. 13.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 16.14
