

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPEGW  
Koordineret med:  
Sagsnr.: SJ-STD-DEPEGW  
Dok. nr.: 2394446  
Dato: 19-09-2022

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
Folketinget d. 14. september 2022

### Tale til samråd AK om de regionale centre for voldtægts ofre

Samrådsspørgsmål AK stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL)

*”Grundet manglende midler har Center for Seksuelle Overgreb på Rigshospitalet opsagt 2 ud af 4 psykologer fra 1. november 2022. Dette sker oveni, at samtykkeloven har medført en øget efterspørgsel efter psykologhjælp på baggrund af voldtægt. Samtidig er ventelisten for patienter, der ikke henvender sig akut, lukket. Ifølge ledere og læger fra landets Centre for Voldtægts ofre vil det betyde, at de ubehandlede traumer vil blive værre med tiden. Der henvises til artikel på DR af 23. juli 2022: ”Trods lang ventetid på psykologhjælp til voldtægts ofre: Psykologer må stoppe og venteliste lukket”. Hvordan vil ministeren sikre, at mennesker udsat for seksuelle overgreb har adgang til den nødvendige psykologhjælp?”*

\*\*\*

#### [Indledning]

Mange tak til Peder Hvelplund fra Enhedslisten for at stille det her dybt relevante samrådsspørgsmål, som jo er på vegne af dem, der står og venter på at få den rette hjælp.

Der er jo to forskellige grupper, men det handler særligt om dem, der kommer længere tid efter, at man har været udsat for en voldtægt og har brug for at få hjælp. Hver enkelt af dem skal selvfølgelig have det uanset ved akut eller om det er noget, der kommer senere, så skal de have en hjælp der er hurtig og sundhedsfagligt forsvarlig og god.

Jeg har set de her ventelister på de regionale centre for voldtægtsofre, og jeg er helt enig i, at det er uacceptabelt høje ventelister. Det er primært senhenvendelser, der er de største problemer, men der er nogle regioner med ventelister på over et år i forhold til senhenvendelser.

Centrene gør hvad, de kan, det er ikke for at skælde ud på centrene. De skal jo have de rammer og ressourcer, der skal til for at løfte opgaven uden de månedlange ventelister, fordi det siger jo sig selv, men det er også noget, som sundhedsfaglige eksperter påpeger: Det er skadeligt for ofre for voldtægt, hvis man ikke kan få den hjælp, som man har brug for.

Det er desværre ikke nogen ny ting overhovedet, at der er ventelister. Det har der også været tidligere. Man har forsøgt at gøre noget tidligere. Den seneste gang man prøvede at gøre noget var i 2018, hvor man satte konkrete midler af, og det synes jeg var klogt og rigtigt. Det var den daværende VLAK-regering og Dansk Folkeparti, der satte midler af. Desværre var det midlertidige midler, men de satte nogle midler af. Det fortjener ros. Også dengang var ventetiderne til centrene for høje.

Den her regering har nøjagtigt samme ønske, nemlig at nedbringe ventetiden.

Nu spørger Peder Hvelplund til Finansloven og vores finanslovsforslag er jo blevet offentligt kendt, men vores oplæg til det, der hedder SSA-reserven er jo ikke kendt endnu.

Derfor kan jeg meddele i dag, at vi lægger op til, i vores oplæg til SSA-reserven, at prioritere midler til centrene i 2023.

Derudover kan jeg også nævne, at Sundhedsministeriet har fokus på ventetiderne til den almindelige psykologordning, som en alment praktiserende læge også kan henvise bl.a. voldtægtsofre til.

Så lad mig lige prøve at redegøre lidt mere i dybden for forløbet omkring den midlertidige bevilling, der udløb i 2021.

\*\*\*

*[Baggrund om puljen]*

Vi starter i 2018, hvor der også var problemer med alt for lange ventelister, hvor man afsatte 8,7 mio. kr. i 2018 og 3 mio. kr. årligt i 2019-2021 til de regionale centre for ofre for voldtægt med henblik på at nedbringe ventetiderne til behandling, og særligt til pukkelaflvikling i 2018.

Sundhedsministeriet har løbende været i dialog med centrene.

I forbindelse med udmøntningen af midlerne i 2018 og 2019 blev ministeriet for eksempel opmærksom på, at nogle af centrene ikke kunne anvende alle tildelte midler til nedbringelse af ventetid og pukkelaflvikling, som midlerne var afsat til, fordi der var nogle centre, der ikke havde så lange ventelister. Det var positivt, at de ikke havde det.

På den baggrund omfordelte Sundhedsministeriet de overskydende midler mellem alle fem regioner, sådan at flere centre kunne få gavn af midlerne, også centre i regioner med længere ventelister.

I forbindelse med omfordelingen understregede Sundhedsministeriet, at midlerne *først og fremmest* skulle anvendes til nedbringelse af ventetider og pukkelafvikling på de regionale centre for voldtægtsofre.

Kun hvis ventetider og pukler var tilstrækkeligt nedbragt, kunne eventuelt overskydende midler *sekundært* anvendes til patientrettet og behandlingsorienteret kvalitetsløft på de regionale centre for voldtægtsofre. Det er selvfølgelig ikke fordi, at embedsmændene i ministeriet på noget tidspunkt har haft noget imod det, men det er altså midler specifikt til den her pukkelafvikling, altså en nedbarbering af ventelisten. Muligheden var der dog også, og den skal ses i lyset af, at nogle regioner oplyste, at ventetiden havde været nedbragt ved at forkorte behandlingsforløbene og ønskede at styrke tilbuddene med længere forløb. Sagt med andre ord: Det er jo ingen kunst at nedbringe ventetiden, hvis man forkorter og måske også forringer forløbet, så der er altså også behov for det.

Samtidig – et andet centralt element - har regionerne løbende fået mulighed for at overføre midler til det næstkommende år. Det var fx under covid-19 relevant at overføre midler.

Sundhedsministeriet har således forsøgt løbende at imødekomme de aktuelle behov i centrene, for at pengene skal bruges bedst muligt.

Det er vigtigt at sige, at puljen er udmøntet til centre, som allerede på udmøntningstidspunktet var etableret i regionerne, og at driften af centrene – som al anden sygehusbehandling – som udgangspunkt finansieres gennem regionernes budgetter.

Det her ekstraordinære tilskud i 2018-2021, er altså ekstraordinært fordi man syntes, og det synes jeg også var klogt, at der skulle gøres noget ved de lange ventelister. Det var ikke mig selv, der gjorde det. Det var min forgænger og de daværende støttepartier. Der var også bred støtte om det politisk, så vidt jeg er orienteret.

Det var en tidsbegrænset pulje til centrene og den udløb som bekendt i 2021. Men en af regionerne fik dog efter anmodning til Sundhedsministeriet mulighed for at overføre uforbrugte midler til 2022.

Sundhedsministeriet blev i 2021 oplyst om, at de regionale centre for voldtægtsofre generelt havde anvendt midlerne til at nedbringe ventetiderne.

Samtidig oplyste centrene i 2021, at de oplevede en stigning i antallet af henvendelser, og nogle regioner gjorde samtidig opmærksom på stigende ventetid.

Selvfølgelig skal regionerne løbende have øje for udviklingen i efterspørgslen på sundhedstilbud. Det gælder jo alle sundhedstilbud, også den her, men det gælder generelt. Når der er udviklinger i sundhedsefterspørgslen, så må man jo tilrette sine sundhedstilbud. Det gælder også her, når der er en stigning i antallet af henvendelser til de regionale centre for voldtægtsofre.

Jeg anser heller ikke, at vores regioner kan være tilfredse med de lange ventetider til behandling. Det kan jeg ikke forestille mig på nogen måde, at de er tilfredse med.

*[Prioritering af midler fra SSA-reserven]*

I juni 2022 modtog jeg et samlet brev fra de regionale centre for voldtægtsofre. De gjorde netop opmærksom på det stigende antal henvendelser til centrene, og den voksende ventetid, som det resulterede i.

Det stod klart af brevet, at antallet af henvendelser til de regionale centre for voldtægtsofre er steget. Det stod også klart, at den midlertidige ekstrabevilling til pukkelaflvikling og nedbringelse af ventelister, ikke havde haft den ønskede effekt. I hvert fald ikke nok i forhold til den stigning, der så kom.

Sådan et brev kan man ikke sidde overhørig, og jeg deler centrenes bekymring over de stigende ventetider.

Derfor bad jeg Sundhedsministeriet om at igangsætte et arbejde for at prioritere midler til centrene, så indsatsen for at nedbringe ventetiderne kan fortsætte ind i 2023.

Det har resulteret i, at vi fra regeringens side vil foreslå, at der afsættes midler til afvikling af ventetider på SSA-reserven. Det er jo noget, som skal forhandles mellem næsten alle Folketingets partier, og derfor er det selvfølgelig et udspil fra regeringens side med den her konkrete indsats.

Det afhænger selvfølgelig også af de politiske forhandlinger, der er i løbet af efteråret 2022.

Jeg håber, at man bredt politisk vil bakke op om at videreføre midlerne ind i fremtiden, sådan at vi kan sikre, at mennesker, der har været udsat for seksuelle overgreb, har adgang til den nødvendige psykologhjælp.

\*\*\*

[*Regionernes initiativer*]

For mig at se er det en vigtig ydelse, som man skal udføre i vores regioner. Det skal jo ikke være afhængigt af, hvad man kan forhandle hjem af ekstra tilskud fra skiftende flertal. Det er ligesom alt andet i sundhedsvæsenet: Det skal løftes af vores regionale sundhedsvæsener, ligesom så mange andre opgaver. Hvordan får de midler til det? De kan jo ikke opkræve skatter, de får midlerne fra staten i de årlige økonomiforhandlinger. I de forhandlinger mødes vi med regionerne, hvor de løfter forskellige emner.

Det er de forhandlinger, som har betydet, at regeringen har løftet vores regionale primært sundhedsøkonomi med 5 mia. kr. på fire år til deres kerneopgaver, hvor det her er en af dem.

Inden sommerferien bad jeg også Sundhedsministeriet om at indlede en dialog med Danske Regioner om at løse problemet, og der er en tæt dialog med Danske Regioner præcis om det her.

\*\*\*

*[Afrunding]*

Jeg ser frem til at drøfte det her med partierne om SSA-reserven. Vi er altså klar med et udspil om at imødekomme det her. Bare til os alle sammen: Det kan ikke være afhængigt af skiftende flertal. Det skal være en kerneydelse i vores regioner.