

[Indenrigsministeren]

gruppe med læger, psykologer, socialrådgivere og ergoterapeuter, som igennem flere år har foretaget behandling af seksuelle problemer, rådgivning osv.

Klinisk sexologi er i øvrigt et frivilligt kursusfag i lægestudiet på Københavns universitet, og i et studieplansforslag er det foreslået gjort obligatorisk, hvilket jeg synes er en god idé.

Desuden indgår klinisk sexologi i de løbende efteruddannelseskurser for læger, og det synes jeg er både en nyttig og en god ting; det var måske også nok i højere grad her, vi burde sætte ind, ligesom jeg mener, at en øget forskningsindsats også her ville være af værdi.

Efter forslagsstillernes opfattelse skal der imidlertid oprettes tre sexologiske behandlingscentre, der udelukkende skal tage sig af behandling, undervisning og forskning i seksuelle problemer. Jeg tror, det er rigtigt, at mange mennesker har forskellige seksuelle problemer. Vi læser og hører om, at disse seksuelle problemer er af større eller mindre omfang. Jeg tror, at baggrunden for det kan være mangeartet, men ét er jeg sikker på, nemlig at den debat, der i de sidste mange år har været ført, har haft meget godt i sig på det område. Den frihed, vi har fået, har på mange måder været vældig væsentlig, også fordi vi kan diskutere disse ting meget mere åbent, end man tidligere har kunnet gøre.

Men den meget åbenmundede debat kan meget let efterlade mennesker med en opfattelse af, hvad der er et rigt seksualliv, og måske efterlade mennesker med den skæve opfattelse at det er den eneste side af tilværelsen, så man ikke får den rigtige balance. Vi er vel heller ikke alle sammen ens, ser måske derfor heller ikke helt ens på disse ting og har heller ikke de samme behov, som det kommer til udtryk i de forskellige blade og andre steder, hvor disse ting debatteres.

Jeg mener i virkeligheden – hvis jeg må have lov at være så fri – at vi i den debat, der har været ført de senere år, er kommet ud i et præstationsræs, som ikke alle kan følge med til, og at det måske også kunne give anledning til, at mange mennesker sidder tilbage og føler, at de vist har nogle problemer.

Men der er jo også mennesker, ved vi, der har helt reelle problemer på dette område, men jeg tror ikke på, at der skal oprettes nye

behandlingssteder til at tage sig af seksuelle problemer. Den behandling, som i nogle tilfælde skal foregå, tror jeg bør foregå hos den praktiserende læge og på de sædvanlige hospitalsafdelinger, altså i det bestående system.

Det er min helt klare opfattelse, at patientens egen læge, vores egen læge, er den bedste til at behandle seksuelle problemer, hvis de er der; det er det mest tilgængelige behandlingssted for alle. De seksuelle problemer har jo, som vi ved, også ofte et bredt spektrum af årsager, som har nøje sammenhæng med menneskers hverdag, og derfor er det nødvendigt, at man har et så bredt kendskab til det menneske, som henvender sig, som muligt. Det andet kunne umiddelbart se positivt ud, men jeg er ikke sikker på, at det ville have den behandlingsmæssige effekt, som man åbenbart gerne ville opnå med dette forslag. Den praktiserende læge har netop det nødvendige kendskab til patienten, dens familie, arbejdssituation og andet, et kendskab og et tillidsforhold, der ofte er oparbejdet over en årrække, og som jeg ikke tror man skal kimse ad.

Mere specielle problemer vil den praktiserende læge ligesom i alle andre tilfælde kunne henvise til speciallæger og sædvanlige hospitalsafdelinger eller til rigshospitalet.

Jeg tror i øvrigt også, at amtsrådene i den nuværende situation vil være meget enige med mig i, at tiden ikke er inde til at lovgive om oprettelse af nye behandlingscentre. Jeg tror, at vi heller ikke på dette område fra centralt hold skal påbyde amtskommunerne en sådan udbygning af deres sygehusvæsen. Hvis man lokalt føler, at der er et behov for disse ting, er der jo lejlighed til at lave noget sådant, men jeg mener ikke – også af økonomiske grunde – at vi fra dette sted skal pålægge amtskommunerne en sådan lovgivning.

Derfor bliver jeg nødt til at sige, at vi af flere forskellige grunde ikke kan gå ind for det, som er foreslået her.

**Hanne Andersen (S):**

Socialdemokratiet kan tilslutte sig det foreliggende beslutningsforslag om oprettelse af sexologiske behandlingscentre og opfordrer til, at der fremsættes et lovforslag herom. De centre, der er foreslået, skal bemandes med læger, psykologer og socialrådgivere. De skal behandle borgere, der har seksu-