

[Hanne Andersen]

elle problemer, ligesom de praktiserende læger skal kunne hente råd og vejledning på disse centre. De studerende skal undervises, og den tiltrængte og meget nødvendige forskning skal også ske her.

De tre centre, der er foreslået, kan ikke betjene alle, men vil være en begyndelse, og centrene har ladet vente meget længe på sig. Praktiserende læger og andre medarbejdere skal fortsat vejlede og behandle de fleste borgere, men centrene skal være den nødvendige og savnede henvisningsmulighed i de svære tilfælde. Mange har efterlyst disse centre i mange år både her i salen og udenfor. I betænkningen fra svangerskabskommissionen af 1950 blev der stillet forslag om sådanne centre. De blev ikke til noget dengang, og de er heller ikke blevet til noget siden.

Siden 1974 har læger og andre medarbejdere på rigshospitalets psykiatriske poliklinik beskæftiget sig med sexologisk forskning og behandling, først og fremmest samtalerapi, ikke piller og medicin. Det er det eneste sted i landet, hvor der gives samlivsbehandling og samtalerapi. Arbejdet foregår næsten udelukkende som et frivilligt stykke arbejde og i medarbejdernes fritid, og det er i sandhed et sejlivet pionerhold, der har arbejdet på rigshospitalet.

Mange undersøgelser viser klart behovet for disse sexologiske centre. Lidelserne, årsagerne til, at man skal have behandling og vejledning, kan være mange – der kan være tale om fysiske sygdomme og handicap – men det er også klart bevist, at mange årsager er af psykisk og social karakter.

I Ugeskrift for Læger den 13. februar 1984 fremgår det af en opgørelse over 397 henviste personer til rigshospitalet i perioden fra 1974 til 1979, at årsagerne kan være problemer med børn, boligproblemer, økonomiske problemer og fritids- og arbejdsproblemer. Opgørelsen viser også, at behandlingen i de fleste tilfælde har været positiv.

I en redegørelse fra sundhedsstyrelsens andrologiudvalg i 1983 oplyses det også, at det af 107 henviste mænd til rigshospitalet i de 79 tilfælde var psykisk betingede problemer, der var årsagen. Men der har været så mange henvisninger til rigshospitalet, at ventetiden har været op til 3 år, og der har været lukket for henvisninger. Vi mener, det er nødvendigt, at disse centre nu kommer, at der tages en beslutning, og vi mener samti-

dig, at omkostningerne er så beskedne, at det må være muligt at finde pengene og drøfte problemerne med hensyn til økonomien i udvalget.

#### Lizzie Lichtenberg (KF):

Den konservative folketingsgruppe kan ikke tilslutte sig dette beslutningsforslag. Vi vil ikke sige, at problemerne ikke findes, men da man i forvejen inden for social- og sundhedsvæsenet i vores befolkning prøver at tilstræbe, at det skal være et enstrengt system, et totalsystem omkring den enkelte person, finder vi ikke tidspunktet inde til, at man nu skal have netop dette område, sexologien, udskilt som et specielt område og oven i købet oprette et nyt behandlingsområde inden for området. Det bør indgå i det almindelige social- og sundhedssystem, da det jo netop har vist sig i de undersøgelser, der har været, at det måske ikke direkte drejer sig om fysiske eller andre lidelser, men om personens totale situation – ordføreren for socialdemokratiet nævnte netop det antal, der havde problemer med børn, problemer med hele stillingen i det samfund, man lever i osv., og andre har nævnt præstationsræset. Derfor bør også behandlingen inden for dette område indgå i det almindelige sundhedssystem. Det er derfor lægernes uddannelse, der skal udbygges yderligere. Vi erkender, at problemerne er der, men er uenige om løsningen.

Forskningen, man nævner her, mener jeg vil lide meget stor last ved at blive opdelt i 3 områder, for skal man have en ordentlig forskning, må man have et ordentligt forskningsgrundlag, og der vil ikke være befolkningsgrundlag nok, når vi er på det stadium i forskningen, som vi er i dag. Det kan måske komme senere, men jeg mener, forskningen bør foregå i forbindelse med universitetshospitaler med tilknyttede eksisterende hospitalsafdelinger. Der tror jeg vi får den bedste forskning, for den er nødvendig, men ikke som beskrevet her. Jeg vil også advare mod at gøre samlivet til et teknisk-klinisk spørgsmål, hvad man kunne frygte, hvis man får nogle særlige sexologiske behandlingscentre som her foreslået.

Jeg kan tilslutte mig ministerens udtalelser i øvrigt, og jeg kan ikke støtte en opfordring