

Bemærkninger til forslaget

Ved fremsættelsen af forslaget om oprettelse af et sexologisk behandlingscenter på rigshospitalet ønsker forslagsstillerne at gøre opmærksom på, at det naturligvis vil være ønskeligt med mere end dette ene center, men under hensyn til amtskommunernes situation mener forslagsstillerne ikke, at det på nuværende tidspunkt er realistisk at lade amtskommunerne oprette sexologiske centre med den konsekvens, at eksisterende aktiviteter skal ophøre, hvorved ventelisterne til behandling af andre lidelser øges.

Det er derimod blevet endnu mere presserende, at der oprettes et behandlingscenter på rigshospitalet for at sikre den ekspertise, der siden 1974 er skabt på rigshospitalet af medarbejdere, der næsten udelukkende har arbejdet på frivillig basis på hospitalets psykiatriske klinik og med dette arbejde bevist, at behandlingsområdet er relevant og vigtigt.

Situationen på rigshospitalet er i dag, som i perioden januar 1981-januar 1983, at der er lukket for tilgang af mennesker til samtalerapi en væsentlig funktion, når der skal behandles sexologisk. Behandling med samtalerapi, viser, at der kræves ca. 15 timers behandling pr. henvendelse.

En sexologisk forsknings- og behandlingsenhed på rigshospitalet kan oprettes som en selvstændig enhed, men kan også tilknyttes en eksisterende hospitalsafdeling eller ambulatorium. En sexologisk enhed må bemandes tværfagligt med psykiatere, psykologer, socialrådgivere og kontorpersonale.

Det skal understreges, at der med dette forslag ikke sigtes mod at oprette et nyt sexologisk speciale i Danmark, men alene et behandlings- og forskningscenter.

Et sexologisk behandlingscenter skal bl.a. være den mulighed, praktiserende læger og speciallæger kan henvise til, når de kommer i forbindelse med mennesker med så svære sexologiske vanskeligheder, at behandlingsmulighederne er opbrugte i primærsektoren. Endvidere skal centeret medvirke til via kurser og videreuddannelse, at behandlerne i primærsektoren bliver i stand til at behandle disse vanskeligheder relevant.

Behandlingskrævende sexologiske problemer er

mange og forskellige og med lige så mange og forskellige årsager. Det kan være medfødte misdannelser af kønsorganer, følgen af operative indgreb, arbejds- og trafikulykker, kroniske sygdomme, handicap, stress, arbejdsløshed og dårlige sociale vilkår. Ofte er der tale om problemer, der har stået på i lang tid, men ikke konkretiseret og derfor ikke behandlet rigtigt. Sexologiske lidelser bliver meget ofte behandlet ud fra helt andre diagnoser. Det sker både på hospitalsafdelinger, ambulant, hos familielæger, på fysiurgiske klinikker, neuromedicinsk eller gynækologisk. Disse behandlinger sker ofte, fordi behandlerne ikke stiller de relevante opklarende spørgsmål, fordi de ved, at behandlingstilbuddet ikke fuldt er til stede.

Sexologisk behandling er forebyggelse.

Mennesker med sexologiske problemer er handicappede, men ikke syge i almindelig forstand. Men ubehandlede problemer kan føre til svære lidelser, spiritus- og medicinmisbrug med følgende familie- og samlivsproblemer, der igen har de alt for kendte menneskelige og økonomiske konsekvenser som samlivsophør, bodeling, fordeling af børn m.m.

Sexologisk behandling og vejledning skal naturligvis ikke føre til, at mennesker pådømmes bestemte mønstre eller præstationer, men alene til erkendelse af den enkeltes muligheder.

Økonomisk belaster disse mennesker med disse problemer på nuværende tidspunkt den primære og sekundære sundheds- og sociale sektor.

Oprettelse af et sexologisk behandlings- og forskningscenter på rigshospitalet med en udgift på 3 mill. kr. årligt vil vise sig at være udgiftsneutral for landet som helhed. Budgettet for rigshospitalet må dog opskrives med udgiften til centeret. Det er ikke uvæsentligt, at det med oprettelsen af et sexologisk center på rigshospitalet bliver muligt at stadfæste og anerkende den ekspertise, der er oparbejdet på rigshospitalet.

Sexologisk behandling har optaget folketinget i en lang årrække, næsten uafbrudt siden 1936, og nødvendigheden af behandling og forskning er bekræftet i betænkninger, udvalg og ikke mindst af den lange venteliste af mennesker henvist af praktiserende familielæger og speciallæger.