

dre typer af overbehandling. Dette synspunkt er naturligvis relevant. Vi skal dog pege på helt andre nuancer i denne sammenhæng.

Med det tunge psykiatriske, distriktspsykiatriske og lægelige behandlingsapparat, der i dag står til rådighed, er der en oplagt risiko for, at lettere og knap så psykiatriske tilfælde enten overlades til sig selv, eller at de netop fejl- og overbehandles. Det skyldes, at der ikke eksisterer et reelt alternativ til det traditionelle lægeligt dominerede system rækkende fra primærsektor til sekundærsektor.

Det er i den seneste tid i al sin gru blevet tydeligere, at der herhjemme er et alt for stort forbrug/misbrug af psykofarmaka.

Det gælder ikke mindst brugen af beroligende nervemedicin udskrevet af praktiserende læger. Denne overdrevne og skræmmende overbehandling er med til at fremmedgøre mennesker fra deres egne problemer, følelser og selvhelbredende kræfter. Hertil kommer, at medicinforbruget i sig selv undertiden accelererer til et problem, der i næste omgang fordrer specialistbistand fra psykiatere i praksis eller på sygehus.

Man bør i denne henseende også se på det alvorlige alkoholproblem herhjemme. Skyldes såvel det overdrevne medicinforbrug som det overdrevne alkoholforbrug, at der mangler en langt mere naturlig tilgang til forståelse af psykiske problemer og kriser? I landsforeningen Sind er vi ikke i tvivl om, at det psykiske aspekt i den grad er nedprioriteret i den samlede sundheds- og sygehusplanlægning. Vi er fremmedgjort overfor vore mere naturlige menneskelige følelser og lidelser. Der er behov for en ny tilgang til disse problemer byggende på psykologiske og sundhedspædagogiske tiltag, således at det psykiske aspekt kan blive taget alvorligt.

Psykisk helsetjeneste

Disse overvejelser fører frem til, at der må opbygges en eller anden form for rendyrket *psykisk helsetjeneste* midt i mellem det *sociale bistandssystem* og det *psykiatriske behandlingssystem*. Det vil sikre, at vi kan få »tømt« de kendte systemer for personer, der ikke er godt hjulpet der. Og dernæst vil det sikre, at de får en langt mere relevant psykologisk orienteret hjælp og at der kan udvikles en tidssvarende praksis på dette felt.

Behov for rådgivning

Vi vælger netop at opfatte beslutningsforslaget om rådgivningscentre som *rådgivende* steder. Dette fastholder vi også ud fra, at mennesker skal have ret til at henvende sig anonymt. For det første må det forventes, at henvendelser typisk er engangshenvendelser eller korttidsforløb. Rådgivningen vil typisk skulle bestå i at hjælpe folk med selv at gøre sig egne overvejelser, om de har behov for hjælp udefra, og *hvilken form* for hjælp de vil vælge. For det andet vil rådgivningen i et begrænset antal tilfælde føre til en egentlig henvisning til eksisterende tilbud eller til at orientere klienten til at opføre sig mere selvstændigt i samarbejdet med systemer og behandlere, som klienten allerede har kontakt til.

Det må tillige være en oplagt opgave for rådgivningscentret at *kortlægge lokalområdets mangeartede tilbud* rækkende fra det offentlige til det frivillige system. Det behøver ikke at dreje sig om tilbud i snæver behandlingsmæssig forstand. Tværtimod er der et stigende behov for at hjælpe folk med at finde ind i aktive kulturelle sammenhænge.

Med disse bemærkninger vil det være klart, at rådgivningscentre ikke skal skyde op som et nyt behandlingsmonopol isoleret fra øvrigt eksisterende tilbud og fra lokalsamfundet.

Psykologopgave

Det må imidlertid stå klart, at rådgivningscentret også vil være med til at afdække mangler og svaghed i de relevante psykiske hjælpetilbud. Man kan her tænke sig, at der i en vis grad vil kunne henvises til ambulant behandling i det psykiatriske/distriktspsykiatriske system eller til tilbud i det kommunale bistands-system.

Et særligt iøjnefaldende problem er den tydelige mangel på psykologhjælp. Man kan her forestille sig rådgivningscentret i begrænset omfang påtage sig behandlingsopgaver (i så fald må anonymiteten ophæves og behandlingen koordineres med andre involverede behandlere – herunder især praktiserende læge). Det vil formentligt være nødvendigt med udbygningen af psykologbehandlingen indenfor det sociale system. Endelig vil der være behov for offentlige midler til dækning af behandlingen hos privatpraktiserende psykologer.