

➤ FRA PRESIDENTEN

I 12 år har Legeforeningen samarbeidet med den kinesiske psykiatriforeningen om etikk og menneskerettigheter i behandlingen av psykisk syke mennesker. Både i Norge og Kina er mentale lidelser et underfinansiert fagområde med behov for flere leger og bedre tilgang til behandling for pasientene.

Legeforeningen i Kina

Jeg har nettopp deltatt på årets workshop i Beijing, og jeg ble imponert. Workshopen samlet nesten hundre leger fra alle deler av landet, noen kom for andre gang.

Samarbeidet med Kina startet delvis fordi den kinesiske psykiatriforeningen stod i fare for å bli ekskludert fra Verdens psykiatriforening, delvis som en del av menneskerettighetsdialogen Kina og Norge hadde den gang. Prosjektet er unikt fordi vi er så forskjellige land og fordi det har vart i så mange år. Det oppleves spesielt viktig i en periode med et kjøligere forhold mellom våre to land.

Det er klare forskjeller mellom psykiatrien her hjemme og i Kina. Derfor lurer noen på om vi overhodet har noe å diskutere. Er ikke forholdene altfor forskjellige? Et hovedproblem i Kina er at leger saksøkes av pårørende som må betale for behandlingen, og det er ikke gitt at de har råd til det. Et annet problem er at mennesker som ikke har psykisk sykdom kan legges inn av helt andre årsaker, og da slipper ikke alvorlig syke mennesker til. Likevel er mange prinsipper de samme. Siden workshopen dreier seg om etikk og menneskerettigheter er det enkelt å se likheter i mange problemstillinger.

Som i somatikken har det de siste tiårene vært store medisinske fremskritt og psykiatrisk behandling har blitt mye mer effektiv og effektiv. Likevel forventes det globalt en kraftig økning i kostnader på grunn av psykisk sykdom frem mot 2030. Harvard School of Public Health og World Economic Forum utga i 2011 en rapport om utvikling i ikke-smittsomme sykdommer (1). Her anslås det at en tredjedel av den globale økonomiske byrden av ikke-smittsomme sykdommer vil skyldes psykiske lidelser. Selv om det er voldsomt førte ikke rapporten til merkbare politiske endringer, heller ikke her hjemme. Igjen og igjen erfarer vi at den generelle stramheten i sykehusøkonomien fører til at psykiatrien skvises.

FNs milleniumsmål nevnte ikke mental helse. Målene kom for femten år siden, og oppfølgingsmålene skal lages i år. Mental helse må denne gangen nevnes spesielt for å få satt fart på arbeidet for å forebygge og behandle alvorlig psykisk sykdom.

Vi kom til Beijing i solskinn. En håndfull mennesker jobbet hardt med planlegging og gjennomføring av møtene og gjorde en fremragende jobb. Deltakerne var fornøyde og vi var fornøyde. Jeg følte stolthet over samarbeidet, og over å få være med de to fra oss som har ansvar for dette, og som sammen med en rekke norske psykiatere og andre kolleger, har reist til Kina i over ti år for å holde foredrag, lytte og diskutere. Dette er en del av Legeforeningens arbeid som ikke er så godt kjent, men som er svært betydningsfullt fordi det skaper bredde og dybde i foreningen, og det minner oss på perspektiver vi lett kan glemme i travle jobbverdager.

Litteratur

1. Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel S, Bloom LR, Fathima S et al. The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases. A report by the World Economic Forum and the Harvard School of Public Health, Sveits 2011.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president