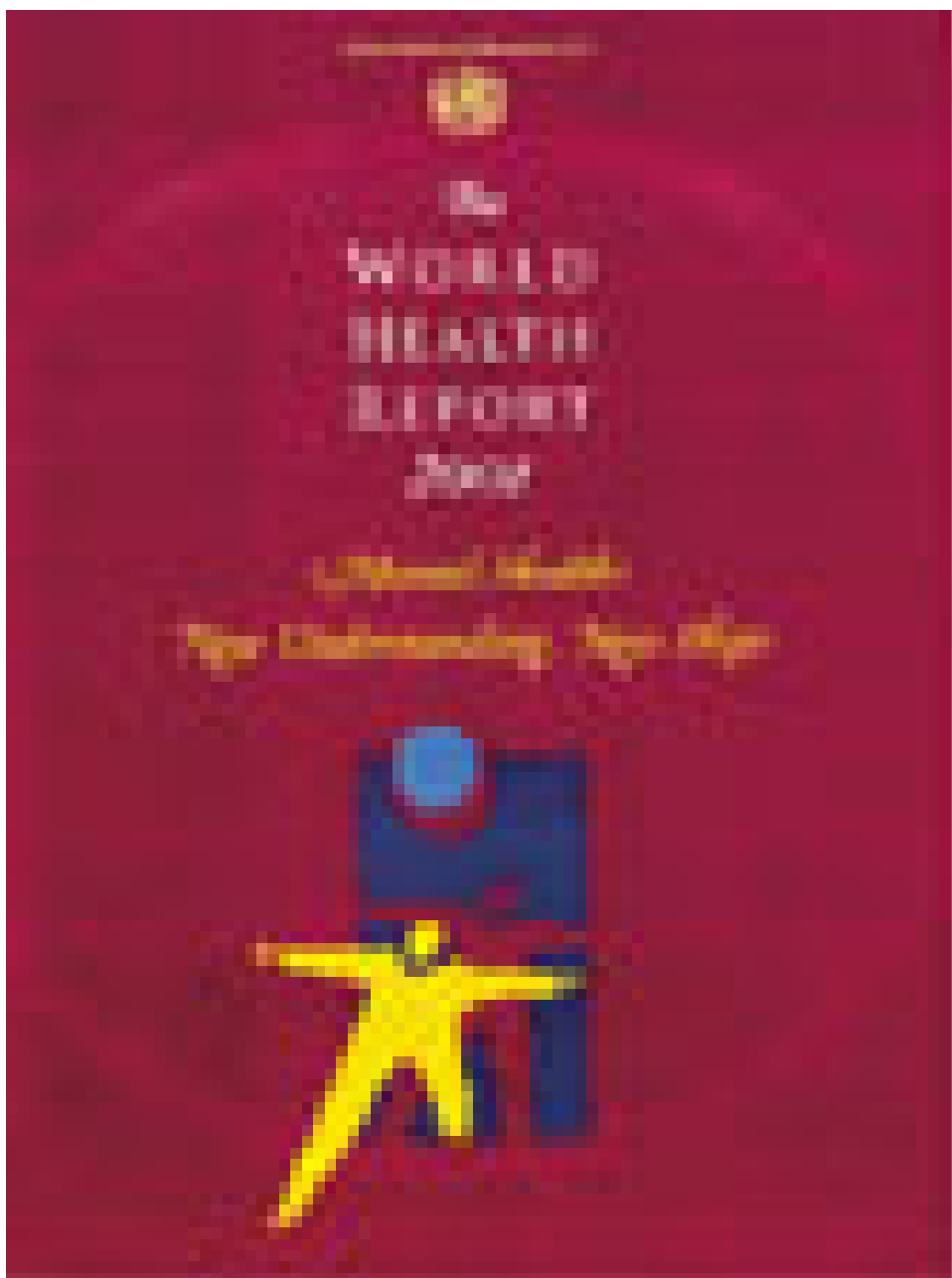

Psykisk helse i internasjonalt perspektiv

BOKOVERSIKT



Psykiske lidelser er nå også blitt et tema for Verdens helseorganisasjon. Forrige år støttet organisasjonen en kampanje mot depresjon og selvmord, schizofreni og epilepsi. Som Gro Harlem Brundtland skriver i forordet til denne rapporten, er markert depresjon nå den førende årsak til subjektive plager og uførhet globalt, og rangerer som nummer fire av de ti ledende årsaker til sykdomsbyrden.

I rapporten konsentrerer man seg om psykiatrisk epidemiologi og forebygging. Neppe innen noe område av medisinen finner man så store forskjeller internasjonalt som innen psykiatrien. Mens mange vestlige land etter hvert har modernisert sitt psykiatriske behandlingsapparat, er situasjonen helt annerledes i underutviklede områder i verden, der psykiatriske pasienter forekommer eller blir satt i fengsel.

Rapporten har en klar samfunnsmedisinsk vinkling og går til angrep på de store psykiatriske sykehus som ennå finnes. Disse må erstattes av poliklinikker, lokalt ettervern og senger i vanlige sykehus. Det anbefales at de mest fattige land må prioritere opptrening av personell, gjøre sentrale medikamenter (essential drugs) tilgjengelige og få de psykiatriske syke ut av fengslene. For land med noe bedre økonomi bør man gå inn for å lukke de store psykiatriske sykehus og integrere psykiatrien i det alminnelige helsevesen. For de rike vestlige land med større ressurser må man satse mer på primærhelsetjenesten med bedre utdanning av allmennleger i psykiatri, lettere tilgang til nyere medikamenter og behandling og omsorg i lokalmiljøet.

Litt forvirrende er det at rapporten iblant slår sammen psykiske lidelser med nevrologiske tilstander. Av spesielle tilstander som særlig tas opp, er selvmord, alkohol- og stoffmisbruk, schizofreni, Alzheimers sykdom, mental retardasjon og epilepsi.

Rapporten fremhever det store behandlingsgapet mellom alle de som har psykiske lidelser og de få som får behandling. Psykiske lidelser som er så plagsomme at de kvalifiserer for en psykiatrisk diagnose, affiserer 20 – 25 % av alle en eller annen gang i livet. Den negative virkningen på livskvaliteten er massiv. På tross av dette store behandlingsbehovet er det bare få som får profesjonell hjelp. Mens den globale sykdomsbyrde ved psykiske lidelser er 10 – 12 % omfatter budsjettene for de fleste land mindre enn 1 % av de totale helseutgiftene. Mer enn 40 % av alle land har ingen psykiatriske helseplaner. Over 90 % har ingen psykiatriske planer som inkluderer barn og unge.

Rapporten gir et optimistisk bilde av psykiatriens behandlingsmuligheter ved å omtale nyere funn innenfor nevrobiologi, medikamentutvikling og psykoterapi. Vel optimistisk vil mange si, for hittil har de store fremskritt innenfor nevrovitenskapene gitt få praktiske kliniske resultater. Mange fagfolk vil vel også stusse når det hevdes at schizofreni fører til fullstendig symptomatisk og sosial bedring i over 30 % av tilfellene. Det er heller ikke riktig at schizofreni forekommer likt hos kvinner og menn. I løpet av de siste 20 år har flere epidemiologiske undersøkelser klart dokumentert at menn rammes hyppigere. Når det gjelder selvmord, er vel rapporten også for optimistisk. Hittil har vi ikke klare bevis for at forebygging og behandling har minket selvmordsraten.

Alt i alt er dette en fin oversiktlig rapport som også er hyggelig å lese, med godt papir, illustrerende figurer og tabeller og interessante fotnoter. Rapporten kan leses med utbytte av alle som arbeider innenfor helsevesenet og andre som er interessert i psykiatriens tilstand globalt.

EinarKringlen

Psykiatrisk institutt

Universitetet i Oslo

Publisert: 20. april 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 16. februar 2026.