



## **Til politisk ledelse i Helse- og omsorgsdepartementet**

Helseminister Bent Høie  
Eldreminister Åse Michaelsen  
Statssekretærene  
De politiske rådgiverne

### **AD: Innspill til HODs ulike oppdragsbrev for 2019 fra Hjernerådet**

Regjeringen la i desember 2017 fram Nasjonal hjernehelsestrategi (2018-2024). Dette er Norges første hjernehelsestrategi, dessuten Europas første. European Brain Council i Brussel snappet fort opp nyheten og spredde den til nevrologiske miljøer over hele Europa. Dette har bl.a. ført til at det blir en egen sesjon om den norske hjernehelsestrategien på den store EAN-kongressen som skal være i Oslo i månedsskiftet juni/juli 2019. EAN-kongressen samler årlig ca. 7 000 nevrologer fra Europa og andre steder i verden. Kongressen arrangeres av European Academy of Neurology.

I 2018 har de regionale helseforetakene sendt ut på høring utkast til utviklingsplaner fram mot 2035. Ingen av helseregionene har nevnt hjernehelsestrategien. Heller ikke har de sett på tiltak for å møte de store utfordringene på hjernehelseområdet framover. Det er viktig at de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet allerede nå får i oppgave å løfte fram det som står i hjernehelsestrategien, slik at relevante målområder og delmål i strategien er naturlige elementer i alle pågående og begynnende prosesser som de har ansvar for.

Det internasjonale prosjektet Global Burden of Disease, initiert av Verdensbanken og Verdens Helseorganisasjon, viser at på verdensbasis er hjernesykdom på den nest vanligste årsaken til død og den vanligste årsaken til uførhet. I Norge er det tilsvarende. 3 av 10, det vil si en tredjedel av befolkningen, vil få en sykdom eller skade i hjernen, ryggmargen eller nervesystemet i løpet av livet sitt. Demenssykdom er nå nest hyppigste dødsårsak i Norge. Demens er likevel bare én av mange hjernesykdommer. Hjernesykdommer er kroniske sykdommer, og de fører gjerne til uførhet som pasientene må leve med resten av livet.

Hjernerådet mener at HODs oppdragsbrev til Helsedirektoratet, de regionale helseforetakene og Forskningsrådet må ta målsettingene i hjernehelsestrategien på alvor også før Helsedirektoratet har laget en gjennomføringsplan om konkrete tiltak. Mange av målene i hjernehelsestrategien er av en slik karakter at dette er både relevant og mulig.

Hjernerådet har følgende innspill til oppdragsbrevene for 2019:

## De regionale helseforetakene:

- Oppdragsbrevet må gi tydelig beskjed til helseforetakene at deres utviklingsplaner mot 2035 må vise hvordan de vil virkeliggjøre relevante målsettinger i hjernehelsestrategien.
- I fordelingen av forskningsmidlene som helseforetakene forvalter, må foretakene legge vekt på de store behovene innen hjernefeltet både for klinisk forskning, basalforskning og translasjonsforskning. Så lenge situasjonen for hjernehelsepasienter ikke er god jf. Statusrapport hjernehelse utgitt av Helsedirektoratet i februar 2017, må helseforetakene ha en sterkere vektlegging av hjerneforskning som gjør livet bedre for hjernehelsepasienter. Dette gjelder f.eks. forskning som kan bidra til å finne fram til årsaken til ulike hjernesykdommer og forskning som finner bedre behandlingsmetoder. Behandlingen må være persontilpasset der dette er mulig, og den må settes i gang så tidlig som mulig. Forskning på livskvalitet, kognisjon, habilitering og rehabilitering er nødvendig og bør styrkes.
- I helseforetakenes pågående informasjonsarbeid og veiledningsarbeid overfor pasienter og pårørende må aktuelle problemstillinger knyttet til hjernehelse, hjerneskode og hjernesykdom vektlegges tydeligere, i tråd med hjernehelsestrategiens målsettinger. Pasienter og pårørende må trekkes mer med i arbeidet.
- Helseforetakene må følge opp allerede eksisterende rutiner for koordinering av tjenester til brukere med sammensatte behov i tråd med hjernehelsestrategiens mål. Dette er ingen ny satsting, nettopp derfor må dette skjerpes, slik at rutinene blir implementert også for pasientgrupper med ulike hjernesykdommer.
- Helseforetakene må arbeide mer med å skape tverrfaglige og koordinerte tjenester som tar utgangspunkt i pasientens behov og ønsker. Dette er et mål i den nasjonale hjernehelsestrategien som ikke er en ny satsing, men hører med til gamle mål og eksisterende prosesser. Nettopp derfor må disse målene understrekes overfor de regionale helseforetakene, slik at disse målsettingene også virkeliggjøres overfor hjernehelsepasienter.
- Helseforetakene må øke bruken av tiltakene i Demensplan 2020, i tråd med hjernehelsestrategiens mål.

*Punktene over bygger på utvalgte, relevante mål fra hjernehelsestrategien som man allerede nå kan starte arbeidet med, som:*

- *Pasientene er aktiv med i å utarbeide kvalitetssikret helseinformasjon om sykdom og strategier for mestring. Strategiens s 24.*
- *Ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten må følge opp rutiner for koordinering av tjenester til brukere med sammensatte behov. Strategiens s 27*
- *Skape tverrfaglige og koordinerte tjenester som tar utgangspunkt i pasientens behov og ønske. Strategiens s 28*
- *Øke bruken av tiltakene i Demensplan 2020 og overføre bruken til flere målgrupper. Strategiens s 30*

Hjernerådet er klar over at oppdragsbrevet til Forskningsrådet går fra Kunnskapsdepartementet. Men det er samarbeid mellom ministrene, slik at Helse- og omsorgsdepartementet spiller inn til kunnskapsministeren.

- Oppdragsbrevet til Forskningsrådet må inneholde klare forventninger om at Forskningsrådet bidrar til å virkeliggjøre målene for forskning og innovasjon som ligger i målområdet 4 i hjernehelsestrategien fra regjeringen.
- I fordelingen av forskningsmidlene som Forskningsrådet forvalter, må Forskningsrådet fokusere på at hjernen fortsatt er det organet vi vet minst om. Det er derfor nødvendig med både mer basalforskning og mer klinisk forskning om hjernen for at vi skal komme dit vi trenger å være for å gi god hjelp til landets hjernehelsepasienter.
- I de pågående prosessene med å utvikle kvalitetsindikatorer, og dessuten en nasjonal standard for helse- og sosialfaglige grunnutdanninger på universitets og høyskolenivå, må hjernehelse få sin berettigede plass i samsvar med den sykdomsbyrde som hjernesykdom og hjerneskada forårsaker. Ikke minst må fokuset nå settes på kognitive problem som er en del av mange hjernesykdommer, og som derfor nytt helsepersonell raskt vil møte i sine tjenester.

*Punktene over bygger på utvalgte, relevante mål fra hjernehelsestrategien som man allerede nå kan starte arbeidet med, som:*

- *Utvikle flere nasjonale kvalitetsindikatorer, særlig indikatorer som handler om utfallet av behandlingen. Strategiens s 40*
- *Bidra til at kompetansen for nyutdannede i større grad samsvarer med tjenestenes og brukernes behov, og at det blir en nasjonal standard på utdanningene, gjennom innføringen av et nytt system for styring av læringsutbyttet til helse- og sosialfaglige grunnutdanninger på universitets- og høyskolenivå. Strategiens s 40*

#### Helsedirektoratet:

- Oppdragsbrevet må vektlegge at Helsedirektoratet skal ta sitt ansvar for å virkeliggjøre hjernehelsestrategiens målområder og delmål i de pågående og begynnende prosessene som de har ansvar for.
- Helsedirektoratet arbeider mye med informasjon mot befolkningen. Ut fra dette vil Hjernerådet peke på betydningen av at Helsedirektoratet i 2019 får i oppdrag å gjennomføre:
  - Helsedirektoratet skal årlig gjenta hjerneslagkampanjen PRATE – SMILE – LØFTE med informasjon om symptomene for hjerneslag, dessuten behov for rask kontakt med 113. Her er det nå ikke grunnlagskostnader, så jevnlig gjentakelser av denne kampanjen bør lett kunne gjøres innenfor Helsedirektoratets ordinære budsjett, særlig hvis det gis politisk påtrykk om dette fra politisk ledelse i HOD. Tidlig behandling av hjerneslag kan redde hjernevev og redusere senfølger, til beste for den slagrammedes livskvalitet og til besparelse for samfunnet.
  - Starte arbeidet med en ny informasjonskampanje overfor publikum om kloke helsevalg som styrker hjernehelsen. Her er det naturlig å vektlegge betydningen av fysisk aktivitet, sunn mat for hjernen, nok søvn og betydningen av å leve liv der man stadig lærer nye ting og deltar i sosiale sammenhenger, slik at man får rike impulser inn til hjernen.
- Helsedirektoratet skal levere en gjennomføringsplan for hjernehelsestrategien innen desember 2018. Men arbeidet er ikke over med det. Virketiden for den nasjonale

hjernehelsestrategien er 2018-2024. Helsedirektoratet må derfor fortsatt få i oppdrag å komme med gjennomføringsplaner, slik at alle målene i strategien kan nås i løpet av strategienes virketid.

*Punktene over bygger på utvalgte, relevante mål fra hjernehelsestrategien som man allerede nå kan starte arbeidet med:*

- *Befolkningen skal få økt kunnskap om hva som er viktig for god hjernehelse og livskvalitet fra svangerskap til død. Strategiens s 19*
- *Helsemyndighetene skal synliggjøre betydningen av sunne helsevalg for god hjernehelse gjennom informasjon og kampanje. Strategiens s 19*
- *Pasientene er aktivt med i å utarbeide kvalitetssikret helseinformasjon om sykdom og strategier for mestring. Strategiens s 24*

Oslo, 20. november 2018

Henrik Peersen, styreleder

Aud Kvalbein, daglig leder