

Notat til Stortingets Helse- og omsorgskomite om Meld.St.19 (2018-2019) Folkehelsemeldingen, Gode liv i et trygt samfunn

Hjernerådet kunne dessverre ikke være til stede på Helse- og omsorgskomiteens høring om Folkehelsemeldingen 9. mai. Vi sender derfor våre synspunkt som et skriftlig notat.

Det viktigste vi ønsker å fremholde, er at god hjernehelse er god folkehelse. Dersom ikke hjernen fungerer, fungerer ikke noe. Hjernen er ganske enkelt vårt mest sentrale og uerstattelige organ. Sykdomsbyrden i befolkningen knyttet til hjernen og nervesystemet har stor virkning på folkehelsen, da svært mange nordmenn lever med hjernesykdom, eller er nære pårørende til hjernepasienter. Hjernen og behandling av hjernens sykdommer burde derfor ha vært et viktig tema i Folkehelsemeldingen.

Norske hjernetall fra den internasjonale sykdomskartleggingen Global Burden of Disease viser at hjernesykdom står for en fjerdedel av dødeligheten her i landet og for en tredjedel av sykdomsbyrden. Hjernesykdom er den vanligste årsaken til nedsatt funksjonsnivå og uførhet. Helseutfordringene fra hjernesykdom er dermed betydelige og burde nå få mer oppmerksomhet. Regjeringen la i 2017 fram Nasjonal Hjernehelsestrategi (2018-2024). En naturlig følge av dette ville ha vært å omtale hjernesykdom bredt i Folkehelsemeldingen. Nasjonal hjernehelsestrategi burde også vært omtalt i oversikten på side 9 i meldingen.

Folkehelsemeldingen legger stor vekt på Ikke-smittsomme sykdommer (NCD) og bekjempelse av disse for å bedre folkehelsen. I Folkehelsemeldingen omtaler regjeringen ofte NCD-alliansen, og at man i løpet av året vil komme med en oppdatert handlingsplan om NCD-sykdommene. Dette er viktig og bra.

Hjernerådet vil understreke at hjernesykdom er ikke-smittsom sykdom på lik linje med de NCD-sykdommene som meldingen omtaler. Hjernerådet ber derfor Stortingets helse- og omsorgskomite om å bidra til at hjernesykdommene nå blir omtalt som NCD-sykdommer og dessuten blir tatt med i regjeringens kommende handlingsplan mot NCD-sykdommer. At det foreligger en nasjonal hjernehelsestrategi, er ikke noe argument mot dette. Det foreligger for eksempel både en nasjonal kreftplan og en nasjonal diabetesplan uten at dette blir brukt mot disse sykdomsgruppene for å regnes med til NCD-sykdommene.

Hjernesykdom blir bare sporadisk omtalt i Folkehelsemeldingen, men da faktisk som eksempel på ikke-smittsom sykdom. Det er derfor ulogisk og paradoksalt at meldingen ikke tar skrittet fullt ut og regner hjernesykdom med til NCD-sykdommene. Eksempler på omtale av enkelte konkrete hjernesykdommer finnes her:

- Side 77: Demens omtales som en sykdom som påvirker kognitiv helse i eldre år.
- Side 78: Også her nevnes demens, samt Nasjonal hjernehelsestrategi. Dette er det eneste stedet i Folkehelsemeldingen der hjernehelsestrategien nevnes. Eksemplene på s 77 og 78 viser at demens omtales som en ikke-smittsom sykdom.
- Side 104: Omtale av hjerneslag. Det står at hjerneslag er den tredje største dødsårsaken her i landet og den vanligste årsaken til alvorlig funksjonshemming og langvarig institusjonsomsorg.
- Side 110: Migrene omtales som på kronisk sykdom sammen med andre ikke-smittsomme sykdommer. Hjernerådet vil legge til at migrene er den diagnosen som ligger på topp i sykdomsbyrde både i de internasjonale og de norske tallene fra Global Burden of Disease. I Norge regner man med at det hvert år er ca. 2

millioner tapte arbeids- og skoledager på grunn av migrene og sterk hodepine. Det er mye menneskelig lidelse og dårlig folkehelse som er begravd her.

Side 112: ParkinsonNet brukes som et eksempel på et godt tiltak. Parkinson er en hjernesykdom og en ikke-smittsom sykdom.

Når Folkehelsemeldingen bruker slike hjernesykdommer som eksempler på sykdommer med betydning for folkehelsen, mener Hjerneverket at man må inkludere hjernesykdom i definisjonen av NCD-sykdommer. Dessuten må man innlemme sykdomsgruppen i regjeringens handlingsplan mot NCD-sykdommer og bidra til at sykdomsgruppen blir representert i NCD-alliansen.

Hjerneverket vil også peke på at skillet mellom psykisk helse, som depresjon og rusavhengighet, og nevrologisk sykdom blir stadig mer utvisket. Hjernesykdom kan gi både nevrologiske og psykiatriske symptomer, ofte begge deler. Hjerneforskningen kommer stadig med resultat som bidrar til å oppheve disse faggrensene.

Regjeringen satser sterkt på psykisk helse, noe Hjerneverket ser svært positivt på. Men det forundrer oss at verken Folkehelsemeldingen eller Statsbudsjett 2019 trekker forbindelsen mellom psykisk helse og hjerne, slik dagens forskning gjør. Den politiske satsingen på psykisk helse i befolkningen vil ha mye å vinne på at ha en bedre forståelse av hjernens betydning for mange psykiske lidelser.

Hjernesykdom rommer alle sykdommer og skader i hjernen, ryggmargen og nervesystemet for øvrig. Hjernesykdommer og følgetilstander av disse er oftest kroniske og livslange. Behandlingsmessige fremskritt gjør at stadig flere lever lenger med sin hjernesykdom. En kvinne som for eksempel får MS-diagnosen tidlig i 20-årene, kan leve med sykdommen i 50-60 år. Cerebral parese er en følge av skade i fosterlivet eller svært tidlig i livet. Hodeskader rammer ofte unge mennesker og gir følger for resten av livet. Dette gir dimensjoner og viser at hjernesykdom er folkesykdom som har stor betydning for folkehelsen.

På side 106 i Folkehelsemeldingen omtales hjerneslag som en hjerte/kar-sykdom. WHO vedtok i 2016 å flytte hjerneslag fra kapitlet for hjerte/kar til kapitlet for hjernesykdom i siste versjon av den internasjonale sykdomsklassifiseringen ICD-11. Dette grepet ble gjort for å tydeliggjøre at ved hjerneslag er det hjerneskadene som er vesentlig for pasientens videre liv og livskvalitet, samt at det er en tett sammenheng mellom hjerneslag, Alzheimers sykdom og vaskulær demens. I lenken under er en tankevekkende argumentasjon for endringen, skrevet av Valery Feigin, en internasjonal ekspert på hjerneslag som leder nevrologidelen av Global Burden of Disease.

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31850-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31850-5/fulltext)

Det er Hjerneverkets mening at Norge bør følge WHO's politikk og ikke henge igjen i gamle forståelser om hjerneslag. 12 000 nordmenn får hjerneslag hvert år, og dette har store ringvirkninger. Når hjerneslag som diagnose kamufleres i hjerte/kar-gruppen, bidrar det til å devaluere sykdommens konsekvenser.

Hjerneverket mener det er svært positivt at myndighetene arbeider med folkehelse spørsmål og vil bedre befolkningens helsetilstand. Vi vil særlig understreke den vekt meldingen legger på utviklingen av helsetilstanden til barn og unge, og at alderdommen skal innebære gode og selvstendige år med aktiv deltakelse i samfunnslivet. Dessuten synes vi det er veldig bra og viktig at myndighetene når tar tak i helseutfordringene som er knyttet til ensomhet.

Hjernerådet er takknemlig til Helse- og omsorgskomiteen i Stortinget fordi den høsten 2015 satte i gang den utviklingen som førte til både Statusrapport hjernehelse og Nasjonal hjernehelsestrategi. Startpunktet for hele prosessen var en enstemmig merknad fra komiteen under behandlingen av Statsbudsjett 2016 der komiteen ba regjeringen vurdere behovet for en hjerneplan. På bakgrunn av denne merknaden gav helseministeren oppdrag til Helsedirektoratet å lage Statusrapport hjernehelse som ble lagt fram i februar 2017. Rapporten viste at det ikke sto bra til på dette området i Helse-Norge. Nasjonal hjernehelsestrategi kom i desember samme år. Men så har arbeidet med å virkeliggjøre hjernehelsestrategien dessverre gått tregt.

Hjernerådet ber Helse- og omsorgskomiteen ta tak i de store helseutfordringene knyttet til hjernesykdommene. Hjernehelse er folkehelse, og en erkjennelse av dette vil være framtidsrettet og i overensstemmelse med at hjernehelsebegrepet stadig utvider seg. Vi ber om at Stortinget bidrar til at hjernesykdommene nå blir omtalt som NCD-sykdommer, og at hjernesykdommer blir med i regjeringens handlingsplan mot NCD-sykdommer.

Med vennlig hilsen
Hjernerådet

Anette Storstein, styreleder

Magne W. Fredriksen, nestleder

Aud Kvalbein, daglig leder