

*Hjernerådet er en paraplyorganisasjon for 80 fag- og forskningsmiljøer og brukerorganisasjoner som jobber med hjernen og hjernesykdom. Vi arbeider for bedre hjernehelse i befolkningen gjennom mer forskning på hjernen, og bedre forebygging og behandling av hjernesykdom.*

31. januar 2026

Saksbehandler: John Stigum

## Innspill til MDG Oslos partiprogram 2027-2031

Vi takker for muligheten til å komme med forslag til nytt program for 2027-2031.

Hjernen er uerstattelig, og et av det mest komplekse og fascinerende organene i menneskekroppen. Hjernen består av omtrent 100 milliarder nerveceller, som skaper rundt 100 000 milliarder synapser, forbindelsene mellom nervecellene. Vi håper MDG Oslo vil være med å løfte hjernesaken som et nytt og viktig innsatsområde i sitt nye programarbeid.

Hjernerådet er en paraplyorganisasjon for brukerorganisasjoner, fagmiljøer og forskere som arbeider med hjernen. Vårt hovedmål er å løfte hjernehelse på agendaen hos beslutningstakere og helsemyndigheter. Nasjonal hjernehelsestrategi, som regjeringen skal oppdatere i 2026, er et viktig styringsdokument for Hjernerådets arbeid.

Hjernehelse handler om å bevare hjernens struktur og funksjon slik at mennesker kan fungere godt fysisk, mentalt og sosialt gjennom hele livet. Begrepet omfatter både forhold som påvirker nervesystemet og den enkeltes mulighet til å styrke egen hjernehelse, også når man lever med hjernesykdom.

Hjernesykdommer rammer én av tre nordmenn og spenner fra psykiatriske og nevrologiske tilstander til hjerneskadene og avhengighetsproblemer. Sykdomsforløpene kan være akutte, gradvis forverrende eller kroniske, og gir alt fra lange symptomfrie perioder til omfattende helseutfordringer.

Statistikk viser at hjernesykdommer samlet står for 29 prosent av helsetapet i Norge og er den største årsaken til helsetap. 36 prosent av det ikke-dødelige helsetapet og 22 prosent av tapte leveår skyldes hjernesykdommer. Mange tilstander, som angst, depresjon, migrene og ADHD, gir høy funksjonsnedsettelse, mens andre – som hjerneslag, demens og ruslidelser – også gir høy dødelighet. Samfunnsbyrden øker, og beregninger viser at nevrologi og psykiatri samlet vil koste over fem prosent av BNP innen 2050 og bli blant de mest ressurskrevende helseområdene

Vi merker oss at Oslo MDG etterspør innspill innen mange områder og tema som er korresponderer godt med Hjernerådets arbeid, som for eksempel førstelinjetiltak for å

fremme psykisk helse, eldreomsorg, rusproblematikk, forebygging, frivillige organisasjoner og ideelle aktører sine vilkår og tilbud. Vår anbefaling til MDG er å utvikle politikk som tar inn *hjernehelse* som begrep og hvor nye tiltak og politikk kan bidra til å redusere både den menneskelige og samfunnsøkonomiske byrden hjernesykdommer påfører Norge.

Våre innspill til Oslo MDGs neste program er sortert under følgende overskrifter:

- Forebygging og folkehelse
- Kommunale helse- og omsorgstjenester
- Helsestatistikk
- Helsefrivilligheten og offentlig samarbeid

### **Forebygging og folkehelse**

Om lag en av tre nordmenn rammes av en hjernesykdom i løpet av livet, og sykdommen kan være en stor belastning både for den enkelte, pårørende og hjelpeapparatet. Med forventet befolkningsvekst og økt forekomst av hjernesykdommer i årene som kommer er vi avhengig av å vite mer om forebyggingspotensialet og effektive helsefremmende tiltak.

Programforslag:

- Hjernehelse skal tas inn som begrep i det kommunale folkehelsearbeidet i Oslo for å følge opp regjeringens *Nasjonale hjernehelsestrategi*.
- Øke helsekompetansen i befolkningen og i helsetjenestene om hjernehelse og hjernesykdommer.
- Kommunen skal sette hjernehelse på dagsorden i det lokale folkehelsearbeidet og bidra til målrettede forebyggings tiltak på tvers av sektorer.

### **Kommunale helse- og omsorgstjenester**

Helsetjenestene er under press, og antallet pasienter vil øke i årene fremover. Kommunene vil stå overfor den største veksten i behov, og derfor må kunnskapen om oppfølging av personer med hjernesykdom styrkes gjennom hele sykdomsforløpet.

En nylig kartlegging<sup>1</sup> viser at kommunene ofte mangler systematisk kompetanse til å vurdere de sammensatte og ofte usynlige utfordringene hjernesykdom kan gi. Tildeling av tjenester bygger i stor grad på erfaring og skjønn. Kognitive vansker veier tyngst i vurderingene, mens emosjonelle og psykososiale forhold får mindre oppmerksomhet. Usynlige symptomer som fatigue og søvnvansker undersøkes sjeldnere, selv om de oppleves som spesielt krevende.

---

<sup>1</sup> Kartlegging av kunnskap om helseutfordringer ved hjernesykdom. Menon Economics (2026). <https://menon.no/prosjekter/kartlegging-av-kunnskap-om-helseutfordringer-ved-hjernesykdom>

Det anbefales å styrke kompetansen gjennom kursing og hospitering, tydeligere retningslinjer og bedre rutiner, samt mer tid til grundigere undersøkelser og oppfølging. Vi anbefaler at Oslo MDG tar disse erfaringene med i programarbeidet.

Hjernerådet mener samtidig at det er nødvendig å forbedre rutinen for diagnostisering av hjernesykdom generelt, også ved kognitive symptomer. Mange får diagnose sent, til tross for langvarige symptomer som kognitiv svikt. Det anbefales derfor flere strukturerte pasientforløp med tydelige kvalitetsindikatorer for behandling og oppfølging i helse- og omsorgstjenestene.

ParkinsonNet er eksempel på en modell for utvikling av en standardisert løsning for tverrfaglig nettverksamarbeid, og det kan være aktuelt å vurdere om ordningen kan overføres for andre diagnoser og sykdomsområder.

Programforslag:

- Oslo kommune skal bidra til at innbyggerne får raskere helsehjelp. Tidlig oppdagelse av sykdom kan gi bedre behandlingsmuligheter, redusere sykdomsbyrden og øke livskvaliteten.
- Kompetanse om hjernesykdom og hjernehelse hos ansatte i helse- og omsorgstjenestene skal styrkes blant annet gjennom kursing og hospitering.
- Helsepersonell i Oslo kommune skal få tverrfaglig opplæring om hjernesykdommer, etter modell fra ParkinsonNet.

### **Helsestatistikk**

Hjernerådet anbefaler helsemyndighetene å etablere hjernesykdom som sykdomskategori i *Norgeshelse statistikkbank* og *Kommunehelse statistikkbank* som grunnlag for utvikling i folkehelsearbeidet og oppfølging av personer med hjernesykdom i helsetjenestene. I dag finnes tilsvarende oversikter for andre sykdomsområder, som hjerte/karsykdommer og kreft. Ved å samle statistikk om forekomst og prevalens av hjernesykdommer med diagnostiske underkategorier får kommuner og helsemyndigheter et bedre grunnlag for å vurdere tiltak og prioritere innsatsområder, oppfølging av pasienter og forebyggende tiltak.

Programforslag:

- MDG skal sørge for at Oslo kommune får statistikk over hjernesykdommer, tilsvarende andre sykdomsområder som kreft og hjerte- og karsykdommer.

### **Helsefrivilligheten og offentlig samarbeid**

Helsepersonellkommisjonen viser til frivillig sektor som en viktig samarbeidspartner for å kunne lykkes med å sikre bærekraftig helsetjenester for fremtiden. Hjernerådet støtter anbefalingen og mener det er behov for en mer systematisk tilnærming til hvordan helsefrivilligheten kan avlaste og supplere helsetjenestene innen områder som informasjon, råd og veiledningstjenester til pasienter og pårørende. Kommunene bør bidra til å ta initiativ til nye løsninger.

Programforslag:

- MDG Oslo har et programfestet mål om at helsetjenesten inngår forpliktende samarbeid med frivillige organisasjoner, på tilsvarende måte som man i dag gjør med beredskapstjenester.

Med vennlig hilsen



Henrik Peersen

Generalsekretær