

# **Tilbakemeldingsskjema offentlig høring**

## **Utkast til oppdatert hjernehelsestrategi**

**Praktisk:**

* Vær vennlig å gi tilbakemelding i dette skjemaet
* Frist for innspill: 30. januar 2025
* Send ferdig utfylt skjema på e-post til postmottak@helsedir.no med referanse "24/10544 – utkast til oppdatert hjernehelsestrategi"

**Ønsker om innspill**:

* Vennligst vær konkret, tydelig og forståelig i formuleringene deres
* Foreslå gjerne konkrete endringer eller ny oppbygning hvis en setning eller et avsnitt bør endres
* Det er en fordel at faglige innspill oppgis med kilder, for eksempel litteratur

|  |  |
| --- | --- |
| ***Organisasjonens navn*** |  Norsk Forening for Søvnmedisin - NOSM |
| **Kontaktperson** |  Berit Hjelde Hansen, bihn@ous-hf.no |

# **Utkast til oppdatert hjernehelsestrategi (2025 -2031)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Innhold i utkast**  | **Skriv innspillene deres her**  |
| **Kapittel 1: Innledning**   |   |
| * 1. Bakgrunn
 |   |
| * 1. Oppdatering av hjernehelsestrategien
 |   |
| * 1. Resultater og erfaringer med nasjonal hjernehelsestrategi 2018-2024
 |   |
| * 1. Innretning av den oppdaterte hjernehelsestrategien
 |  |
| * 1. Hvorfor en strategi for hjernehelse?
 |  |
| **Kapittel 2: Hjernehelse og hjernesykdommer** |   |
| **2.1** Hva er hjernehelse? |   |
| **2.2** Hva er hjernesykdommer? | Søvnsykdommer bør **nevnes spesifikt som hjernesykdom** og som årsaksfaktor til hjernesykdom. Dette fordi søvn og søvnsykdommer har hatt lite fokus (Storstein, 2020; Bassetti et al., 2022), tross høy forekomst av søvnsykdommer i befolkningen (www.helsedirektoratet.no/tema/sovn/sovn-og-sovnvansker; Bjorvatn et al., 2018) og søvnens betydning for normal utvikling og hjernehelse (Dutil et al 2018).  |
| **2.3** Forekomst og sykdomsbyrde |  |
| **2.4** Hvorfor er hjernehelse viktig? |  |
| **2.5** Felles utfordringer og behov innen hjernehelse? |  |
| **Mål 1: God hjernehelse hele livet – Forebygging og livskvalitet**  |   |
| **Delmål 1A**Styrke kunnskapsgrunnlag som identifiserer de viktigste tiltakene for å forebygge hjernesykdom, både på individ- og samfunnsnivå  |  Styrke **kunnskap om behandling av søvnsykdom som forebyggende tiltak** for hjernesykdom i første og andrelinjetjenesten. Vi foreslår at ordet «søvn» settes inn i setningen «Innsatser mot de felles risikofaktorene for de ikke-smittsomme sykdommene, det gjelder tobakk, alkohol, kosthold, **søvn** og fysisk aktivitet i særdeleshet, er også viktig for å forebygge mange hjernesykdommer» |
| **Delmål 1B** Bidra til å styrke kompetanse om hjernehelse og hjernesykdommer i relevante grunn- og videreutdanninger   | **Kompetansekravene til alle leger i grunnutdannelsen og relevante legespesialiteter** må inkludere kunnskap om søvn, søvnregulering og søvnsykdommer, inklusive kompetanse om spesifikke søvnundersøkelsesmetoder som polysomnografi.. Læringsmål og læringsaktiviteter i spesialistutdanningen for leger må derfor oppdateres slik at kompetansekrav om søvnhelse, søvnmedisin og søvnsykdommer inkluderes..  |
| **Delmål 1C**Kompetansehevende tiltak om hjernehelse og hjernesykdommer til ansatte i helse- og omsorgstjenesten   |  Utvikle **undervisningsmateriell/kurs** for å øke kunnskap om søvn, søvnens betydning for kognisjon og psykisk helse og kunnskap om gode søvnvaner og behandlingsprinsipper for insomni og døgnrytmelidelser **for helsearbeidere ved helsestasjoner, institusjoner for ungdom, lærere, miljøarbeidere**  |
| **Delmål 1D**Økt kunnskap og bevissthet i befolkningen om hvilke tiltak som fremmer hjernehelse   |  |
| **Delmål 1E** Kartlegge sårbarheter i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen for å bidra til riktige virkemidler til å tidlig avdekke risiko, fremme god hjernehelse og forebygge hjernesykdom hos barn og foreldre | Vedvarende søvnproblemer i tidlig barndom er anerkjent som risikofaktor for utvikling av psykisk uhelse (Pease et al. 2023). **Helsestasjonenes arbeid for å bedre søvnhelse** og forebygge psykisk uhelse må derfor styrkes gjennom f.eks søvngrupper for småbarnsforeldre, ambulante søvnteam for tettere oppfølging/behandling av småbarn med store søvnproblemer.  |
| **Mål 2: Et mer brukerorientert helse- og omsorgstilbud og bedre ivaretakelse av pårørende** |   |
| **Delmål 2A** Etablere pilotmodeller for mer forpliktende samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivilligheten for bedre støtte til personer med hjernesykdommer og deres pårørende  |   |
| **Delmål 2B**Implementering av erfaringer fra primærhelseteam, oppfølgingsteam, og øvrig koordinering i velferdstjenester for pasienter og brukere med hjernesykdom  |  |
| **Delmål 2C**Styrket kunnskap om barrierer for at pasienter med hjernesykdom blir ivaretatt av kontaktlege og koordinator i spesialisthelsetjenesten   |  |
| **Delmål 2D**Flere samvalgsverktøy for pasienter med hjernesykdommer  |  |
| **Mål 3: Gode forløp – fra symptom til diagnose, behandling, habilitering og rehabilitering**  |   |
| **Delmål 3A**Utvide tilsvarende modell som ParkinsonNet til flere hjernesykdommer |   |
| **Delmål 3B**Etablere flere pasientforløp for hjernesykdommer, inkludert felles forløp for pasientgrupper med lignende helseutfordringer | Hjernesykdommer følges hyppig av vansker med søvn og søvnregulering med negativ påvirkning av kognisjon og fungering i dagliglivet (Anderson 2013, Laskemoen 2019). Nasjonale anbefalinger og **retningslinjer for utredning og behandling av hjernesykdommer** (psykiatriske og nevrologiske tilstander) bør derfor oppdateres med henblikk på utredning og behandling av **komorbide søvnforstyrrelser/sykdommer**. Videre bør **ansvarsfordeling mellom førstelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten** når det gjelder søvnforstyrrelser og søvnsykdommer beskrives, f.eks gjennom å utarbeide pasientforløp for pasienter med spesifikke søvnsykdommer der ansvarsfordeling mellom primærhelsetjenesten, og spesialisthelsetjenesten. Det bør opprettes **regionale søvnsentre** knyttet til universitetssykehusene med ansvar for tverrfaglig utredning og oppfølging av særlig komplekse søvnsykdommer eller søvnsykdommer som krever spisskompetanse for adekvat medikamentell behandling, f.eks narkolepsi . |
| **Delmål 3C**Sikre gode kvalitetsindikatorer for behandling og oppfølging av pasienter med hjernesykdommer |  |
| **Delmål 3D**Pasienter som rammes av hjernesykdom skal ha likeverdig tilgang på tverrfaglig, spesialisert rehabilitering etter behov  |  |
| **Delmål 3E**Gjennomføre kartlegging av årsaker til diagnostisk forsinkelse knyttet til hjernesykdom |  |
| **Mål 4: God kunnskap og kvalitet gjennom forskning og innovasjon** |  |
| **Delmål 4A**Styrket kunnskap om sykdomsbelastningen relatert til hjernesykdommer   |  |
| **Delmål 4B**Etablere nye forskningssentre innen hjerneforskning og styrke eksisterende |  |
| **Delmål 4C**Etablere flere medisinske kvalitetsregistre for hjernesykdommer og styrke eksisterende |  |
| **Delmål 4D**Øke andelen pasienter med hjernesykdommer som deltar i kliniske studier i spesialisthelsetjenesten med 5 % | Behandling av komorbide søvnsykdommer ved psykisk lidelse kan bedre behandlingsrespons, prognose og fungering (Reddy 2023). Det er pågående forskningsprosjekter for voksne med psykisk lidelse og komorbide søvnsykdommer, og dette bør også omfatte barn og ungdom. Det bør derfor **Initieres forskningsprosjekter om behandling av insomni/døgnrytmelidelser for barn og ungdom i psykisk helsevern** Videre bør det initieres klinisk forskning/behandlingsforskning på søvn og søvnsykdommer for utprøving av **persontilpasset behandling med mål om å forbedre søvn,** behandling av pasienter med somatisk sykdom og komorbide søvnlidelser. **Søvnsykdommer må telles inn i målet om 5% pasienter i kliniske studier**.  |

# **Bakgrunnsrapport til oppdatert hjernehelsestrategi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Innhold i bakgrunnsrapporten** | **Skriv innspillene deres her** |
| **Sammendrag**  |   |
| **Kapittel 1: Bakgrunn og prosess**  |   |
| * 1. Nasjonal hjernehelsestrategi for 2018 – 2024
 |   |
| * 1. Oppdrag om utkast til oppdatert hjernehelsestrategi
 |   |
| * 1. Sammen om hjernen: Sentrale aktører i arbeidet
 |   |
| * 1. Innhenting av innsikt
 |   |
| * 1. Offentlig høring
 |  |
| **Kapittel 2: Hjernehelse** |   |
| **2.1** Hjernen – vårt uerstattelig og mest  komplekse organ |   |
| **2.2** Hva er hjernehelse  |  |
| **2.3** Hjernehelse og hjernehelsestrategi –  hvorfor er det viktig?  |  |
| **Kapittel 3: Hjernesykdommer**  |   |
| **3.1** Hva er hjernesykdommer? |   |
| **3.2** Forekomst: En tredjedel vil få en  hjernesykdom i løpet av livet  |   |
| **3.3** Omfang av pasienter i kontakt med spesialisthelsetjenesten  |   |
| **3.4** Uførhet og dødsfall  |   |
| **3.5** Økonomisk byrde som følge av hjernesykdommer  |  |
| **Kapittel 4: Kartlegging av nasjonal hjernehelsestrategi 2018-2020**  |   |
| **4.1** Oppsummering av funn  |   |
| **4.2** Anbefalinger fra Oslo Economics som  følge av kartleggingen  |   |
| **Kapittel 5: Oppsummering av innspill**  |   |
| **5.1** Innspillskonferansen: Oppsummering av innspill  |   |
| **5.2** Innspillsrunden: Oppsummering av innspill  |   |
| **5.3** Oppsummering av innspill fra  Hjernerådet  |   |
| **Kapittel 6: Internasjonal kunnskap og erfaring om hjernehelse**  |   |
| **6.1** Verdens helseorganisasjon |   |
| **6.2** European Academy of Neurology |   |
| **6.3** Sverige |  |
| **6.4** Finland |  |
| **6.5** Tyskland |  |
| **6.6** Skottland |  |
| **6.7** Sveits |  |
| **6.8** Polen |  |
| **6.9** Italia |  |
| **Kapittel 7: Helsedirektoratets generelle vurderinger og anbefaling**  |   |
| **Kapittel 8: Referanser**  |  |

**Tusen takk for verdifulle innspill!**