



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Svar til IM-Sundhedsministeriet vedr. hypertensionsforebyggelse

Med brev af 8. juni 2005 har ministeriet udbedt sig en supplerende og uddybende udtalelse i anledning af henvendelse fra Hjernesagen af 31. maj 2005. Hjernesagen opfordrer til en revurdering af behovet for en handleplan/oplysningskampagne om vigtigheden af blodtryksmåling idet der henvises til ministerens tidligere folketings svar der henholder sig til Sundhedsstyrelsens udtalelse af 11. april 2005.

Sundhedsstyrelsen skal henholde sig til sin tidligere udtalelse af 11. april 2005 og kan supplerende oplyse at der foreligger faglige vejledninger til de praktiserende læger vedr. blodtryksmåling og behandling af forhøjet blodtryk (hypertension) i forbindelse med forebyggelse af iskæmiske hjertekarsygdom (Dansk Selskab for Almen Medicin 2002), ligesom Dansk Cardiologisk selskab har lavet en hypertensionsvejledning (netversion, sidst revideret marts 2005). Endvidere indgår hypertensionsdiagnostik, blodtrykkets betydning for følgesygdomme samt hypertensionsbehandling som fast pensum i lægeuddannelsen herhjemme, og Sundhedsstyrelsen skal på den baggrund fastholde at der er stor viden og opmærksomhed omkring blodtrykkets betydning blandt landets læger.

Med hensyn til niveauet af viden om blodtrykkets betydning i den generelle befolkning, kan man konstatere en stigning mellem 1994 og år 2000 i andelen af befolkningen der angiver at have forhøjet blodtryk (SUSY 2002) og som dermed også kender deres blodtryk. Dette kan forsigtigt tolkes som et tegn på øget bevidsthed om sygdommen. Tal fra landspatientregistret viser en lille stigning i antallet af udskrivninger med diagnosen forhøjet blodtryk inden for den senere årrække mens lægemiddeldata viser et øget salg af blodtryksnedsættende midler, både inden for sygehusene og ude på apotekerne. Der er ikke diagnosedata tilgængelig fra primærsektoren hvor langt størstedelen af patienterne med forhøjet blodtryk diagnosticeres og behandles af de praktiserende læger. Det er på det foreliggende ikke muligt entydigt at udtale sig om befolkningens vidensniveau som altid kan øges ved fornøden ressourceallokering. Et højt vidensniveau alene er dog ikke tilstrækkeligt til at sikre velbehandlede patienter.

Inspireret af WHO's arbejde Global Burden of Disease som har beregnet blodtryksforhøjelse til at være den næsttungeste risikofaktor med hensyn til sygdomsbyrde i de udviklede lande (næst efter tobak), har Sundhedsstyrelsen sammen med Statens Institut for Folkesundhed iværksat en "risikofaktorundersøgelse". Undersøgelsen skal kortlægge forskellige risikofaktorer, herunder forhøjet blodtryks betydning for sundheden i Danmark udtrykt ved bl.a. dødelighed, kvalitetsjusterede leveår, hospitalskontakter, kontakter til

20. juni 2005

J.nr. 0-303-01-63/29/AHA

Center for Forebyggelse

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 11
E-post info@sst.dk
www.sst.dk

Dir. tlf. 72 22 78 23
E-post cff@sst.dk

praktiserende læge samt samfundsøkonomiske omkostninger. Det er endnu for tidligt at sige hvorvidt det er muligt at beregne alle disse mål for forhøjet blodtryk, men sammenholdt med beregninger for andre risikofaktorer som alkohol, rygning, fysisk inaktivitet, uhensigtsmæssig kost og lav uddannelse, vil undersøgelsen give et godt grundlag for at prioritere fremtidige forebyggelsesindsatser. Undersøgelsens resultater forventes at ligge færdige i begyndelsen af 2006. Ministeriet er repræsenteret i referencegruppen for undersøgelsen.

Side 2

Sammenfattende skal Sundhedsstyrelsen gentage at forhøjet blodtryk er væsentligt at forebygge i lighed med andre risikofaktorer der bidrager til udviklingen af apopleksi mv. Aktuelt arbejder Sundhedsstyrelsen med tobaks, alkohol og diabetesforebyggelse samt med fremme af sund kost og motion der alle bidrager til hindre opståen af apopleksi og for de flestes vedkommende i sig selv sænker blodtrykket. Med resultaterne af ”risikofaktorundersøgelsen” vil beslutningstagerne og Sundhedsstyrelsen få et styrket fagligt grundlag for at prioritere forebyggelsesindsatsen, herunder behovet for at udvikle handleplaner og oplysningskampagner.

20-06-2005

Center for Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen

Med venlig hilsen

Barbara Hjalsted
Afdelingslæge