

Sundhedsudvalget  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K.  
Att.: Udvalgssekretær Liza Christensen



24. marts 2006

Til sundhedsudvalget

HjerneSagen varetager de apopleksiramtes interesser i Danmark. Det er vores mål at reducere antallet af apopleksitilfælde med 33 % over de næste 5 år. Derfor beder HjerneSagen om, at der snarest tages politisk initiativ til en målrettet indsats for at forebygge apopleksi.

Det er vores opfattelse, at en målrettet forebyggelses-indsats vil have en betydelig effekt. Det bekræfter erfaringerne med hjertehandlingsplanen fra 90'erne, som bl.a. har været medvirkende til, at antallet af hjerteblodpropper samt risikoen for død i forbindelse hermed er blevet reduceret betydeligt.

I Danmark rammes ca. 12.000 personer årligt af en hjerneblodprop/hjerneblødning – apopleksi, mens mere end 50.000 lever med følgerne heraf. Dette er efter HjerneSagens opfattelse alt for højt et tal og helt utilfredsstillende set i lyset af, at det er muligt at forebygge op til 50 % af disse tilfælde gennem bedre blodtryksskontrol og bedre blodtryks-sænkende behandling.

Mindst 600.000 personer lider af for højt blodtryk – heraf har halvdelen behov for medicinsk behandling. Desværre opnår kun 30 % af de ca. 200.000 patienter, der aktuelt er i behandling, et tilstrækkeligt lavt blodtryk.

Vi håber, at udvalget vil læse og diskutere HjerneSagens forslag til en handlingsplan og herigennem medvirke til, at de relevante myndigheder - nationalt som lokalt - pålægges ansvar for at forebyggelsen af hjerneblodpropper opprioriteres.

Afslutningsvis skal vi bede udvalget om et foretræde, hvor vi dels kan få lejlighed til at gennemgå vores handlingsplan dels uddybe eventuelle spørgsmål, som udvalget måtte have.

Med venlig hilsen

Lise Beha Erichsen  
direktør

Marts 2006

## HjerneSagens blodtrykshandlingsplan med henblik på forebyggelse af hjerneblodpropper

### Baggrund

I Danmark rammes ca. 12.000 personer årligt af en hjerneblodprop/hjerneblødning – apopleksi, mens mere end 50.000 lever med følgerne heraf. Dette er efter HjerneSagens opfattelse alt for højt et tal og helt utilfredsstillende set i lyset af, at det er muligt at forebygge op til 50 % af disse tilfælde, hvilket skyldes at forhøjet blodtryk er den vigtigste risikofaktor for udvikling af hjerneblodpropper og hjerneblødning. Endvidere lider mindst 600.000 personer af for højt blodtryk – heraf har halvdelen behov for medicinsk behandling. Desværre opnår kun 30 % af de ca. 200.000 patienter, der aktuelt er i blodtryks-sænkende behandling, et tilstrækkeligt lavt blodtryk.

Foruden de menneskelige omkostninger ved hjerneblodpropper og hjerneblødninger koster denne sygdom samfundet enorme summer - minimum 2,7 mia. årligt - alt efter opgørelsesmetoden. Udgifterne omfatter såvel hospitalsbehandling, pleje som tabt arbejdsfortjeneste. Det er i den forbindelse værd at nævne, at Velfærdskommissionen i sin slutrapport fra 2005, har påpeget, at Danmark befinder sig blandt de lande, som har den højeste forekomst af såkaldt "undgåelige" dødsfald bl.a. som følge af apopleksi. Godt 18 % af samtlige dødsfald i aldersgruppen 0-74 år karakteriseres som "undgåelige". Med den demografiske udvikling in mente – samt et stigende antal diabetikere – frygter HjerneSagen, at antallet af apopleksier vil stige de kommende år, såfremt der ikke iværksættes en langt mere målrettet forebyggelsesindsats.

### Målsætning

HjerneSagen ønsker derfor, at der snarest tages politisk initiativ til en særskilt og målrettet indsats for at forebygge apopleksi. Det er HjerneSagens klare opfattelse, at en målrettet forebyggelsesindsats vil have en betydelig effekt. Det bekræfter erfaringerne med hjertehandlingsplanen fra 90'erne, som bl.a. har været medvirkende til, at antallet af hjerteblodpropper samt risikoen for død i forbindelse hermed er blevet reduceret betydeligt.

Den forebyggende indsats skal frem for alt fokusere på danskernes blodtryk i erkendelse af, at forhøjet blodtryk er den vigtigste påvirkelige enkeltfaktor, når det gælder risikoen for at blive ramt af en apopleksi.

HjerneSagens mål er:

- At 80 % mod nu ca. 50 % af alle borgere i Danmark skal kende deres blodtryk.
- At borgerne skal vide, hvad der er et normalt blodtryk samt kende de vigtigste strategier, når det gælder forebyggelse af et for højt blodtryk.
- At personer med forhøjet blodtryk hurtigt kommer i behandling og i samarbejde med deres læge sikrer, at blodtrykket reduceres og siden fastholdes på et tilfredsstillende niveau.
- At antallet af hjerneblodpropper over de kommende 5 år skal reduceres med mindst 33 %. Antallet af nye apopleksitilfælde skal således være mindre end 8.000 årligt i 2011.

HjerneSagen erkender, at ikke alle borgere har lige gode genetiske, sociale og uddannelses- og erhvervsmæssige forudsætninger for et normalt blodtryk. Set i det lys er det HjerneSagens mål, at alle borgere sikres lige adgang til forebyggelse såvel som effektiv behandling.

En sådan indsats kræver både vilje og tilstrækkelige økonomiske ressourcer. Det er HjerneSagens mål, at indsatsen for forebyggelse af hjerneblodpropper gøres til et strategisk satsningsområde i det forebyggende arbejde for en bedre folkesundhed. Efter HjerneSagens opfattelse er det ikke tilstrækkeligt at integrere forebyggelsen af hjerneblodpropper i de almindelige sundhedsfremmende og overordnede livsstilskampagner.

Det er HjerneSagens mål at skabe bred forståelse for og accept af, at forebyggelse skal ses som en nødvendig samfundsmæssig "investering", der vil blive betalt tilbage mange gange, hvis antallet af hjerneblodpropper reduceres.

Det er HjerneSagens opfattelse, at det – med den viden lægesagkundskaben i dag råder over - vil være både kynisk og uansvarligt ikke at intensivere den forebyggende indsats mod hjerneblodpropper i Danmark.

### Strategi

Det er HjerneSagens ønske, at indsatsen for at forebygge hjerneblodpropper og blødninger overordnet skal være:

- Kommunal forankret hvor det er muligt men have afsæt i fælles nationale retningslinier.
- Måltrettet mod de borgere, der har den højeste risiko.
- Klar (dvs. være til at kommunikere) og modtagerorienteret.
- Baseret på videnskabelig evidens i videst muligt omfang.

HjerneSagen ønsker, at der bliver tale om en professionel og kontinuerlig indsats med det formål at få befolkningen til at ændre adfærd, når det gælder opsporing, forebyggelse, behandling og kontrol af forhøjet blodtryk.

Derfor anbefaler HjerneSagen, at der ikke blot bliver tale om fx en årlig national forebyggelseskampagne i regi af fx Sundhedsstyrelsen, men at kommunerne i kølvandet af kommunalreformen får et særligt ansvar for at forebygge og afhjælpe hjerneblodpropper.

Ikke alene vil kommunerne i kraft af deres nærhed til borgerne være det oplagte omdrejningspunkt for en indsats. Kommunerne vil desuden have et betydeligt økonomisk incitament til at sikre en bedre og mere effektiv forebyggelse af hjerneblodpropper.

HjerneSagen anbefaler, at den forebyggende indsats mod hjerneblodpropper skal være et tilbud i alle kommuner. Indsatsen skal prioriteres således, at den især rettes mod de befolkningsgrupper, der har størst risiko for at pådrage sig en hjerneblodprop. Der tænkes i den forbindelse på personer, der fx ryger, er overvægtige, er diabetikere eller lider af generel åreforkalkning.

## Elementer i handlingsplanen – 10 punkter

HjerneSagen anbefaler, at handlingsplanen i praksis bygges op omkring en række konkrete budskaber og råd, som på en relativ nem og enkel måde kan formidles til borgerne af de nationale eller lokale sundhedsmyndigheder.

HjerneSagen mener, at nedenstående 10 punkter er de mest centrale for at reducere antallet af hjerneblodpropper. Disse forslag udelukker naturligvis ikke en supplerende indsats, der mere generelt sigter mod at fremme befolkningens almene sundhedstilstand.

### 1) Den enkelte borger skal kende sit blodtryk

Blodtrykket er den vigtigste markør for en forhøjet risiko for hjerneblodprop. Da kun ca. halvdelen af befolkningen over 40 år kender deres blodtryk, er der behov for, at flere mennesker regelmæssigt får målt blodtrykket. Det er desuden vigtigt, at den enkelte gøres bekendt med sammenhængen mellem forhøjet blodtryk og en række risikofaktorer – herunder livsstil.

**Forslag:** Sundhedsstyrelsen skal sikre, at alle borgere over 40 år får tilbudt at få målt deres blodtryk mindst én gang om året.

### 2) Alle borgere skal have let adgang til at få målt deres blodtryk

Mange borgere får ikke målt deres blodtryk regelmæssigt, selvom de jævnligt går til læge. Som følge heraf kan der gå lang tid imellem, at den enkelte får kendskab til sit blodtryk. Adgangen til at få målt blodtryk på en kvalificeret måde skal derfor øges og borgerne skal mødes på egen banehalvdel – dvs. i hverdagen på arbejdspladsen, i fritidslivet eller i hjemmet. Endvidere skal kommunerne fx via sundhedscentre, hjemmepleje m.v. og efter aftale med de praktiserende læger kunne udlåne blodtryksapparater.

**Forslag:** Kommunerne skal sikre, at det bliver muligt for borgerne at få målt deres blodtryk på de kommunale sundhedscentre eller via hjemmeplejen, subsidiært at borgerne kan låne et blodtryksapparat med hjem.

### 3) Alle borgere skal have lige og nem adgang til blodtryks-sænkende behandling

Alle borgere skal – uden hensyn til økonomisk formåen – tilbydes en tidssvarende blodtryks-sænkende behandling med så få bivirkninger som muligt. Da der ofte er tale om livslang behandling skal god compliance, (dvs. patienternes forskriftsmæssige indtagelse af deres medicin) prioriteres højt med henblik på at sikre, at flere patienter når deres individuelle behandlingsmål. I dag når kun ca. en tredjedel af patienterne deres mål. Det er i den forbindelse afgørende, at den behandlende læge løbende følger patienten, så behandlingsmålene nås.

**Forslag:** Sundhedsstyrelsen skal i samarbejde med de relevante videnskabelige selskaber udarbejde en handlingsplan med henblik på at sikre, at mindst 2/3 af de ca. 200.000 patienter, der i dag er i behandling med blodtryks-sænkende medicin, senest i 2007 er kommet ned på de anerkendte blodtryksmål på 140/90 – eller lavere for fx diabetikere.

#### **4) Alle borgere skal kende de vigtigste risikofaktorer forbundet med hjerneblodpropper**

Det er afgørende, at den enkelte borger forstår, hvornår vedkommende har en forhøjet risiko for at blive ramt af en hjerneblodprop. Det er foruden blodtrykket: Forhøjet kolesterol, diabetes, overvægt og overdreven alkoholindtagelse (mere end 21 genstande pr. uge for mænd og 14 for kvinder) samt rygning. Ved lægebesøg skal borger og læge i fællesskab sikre, at der regelmæssigt måles på og tales om disse parametre. Er værdierne for høje skal lægen intervenere og sikre, at patienten når nogle tilfredsstillende værdier via såvel adfærdssændringer, rådgivning samt medicinsk behandling.

**Forslag:** Sundhedsstyrelsen skal i tæt samarbejde med kommunerne iværksætte en oplysningskampagne med henblik på at sikre, at borgerne kender de vigtigste risikofaktorer forbundet med hjerneblodpropper

#### **5) Kendskab til advarselstegn ved hjerneblodprop**

Tidlig behandling vil i mange tilfælde kunne reducere følgevirkningerne af en hjerneblodprop. Det er derfor vigtigt at kende de mest almindelige tegn på en hjerneblodprop: Pludselige lammelser og føleforstyrrelser, pludseligt talebesvær, pludseligt tågesyn, synkebesvær, balanceproblemer m.v.

**Forslag:** Sundhedsstyrelsen skal i tæt samarbejde med kommunerne iværksætte en oplysningskampagne med henblik på at sikre, at borgerne kender de vigtigste advarselstegn forbundet med hjerneblodpropper

#### **6) Alle med fortilfælde af hjerne- eller hjerteblodprop i familien skal senest, når de fylder 40 år, have tilbudt en risikoudredning**

Risikoen for at få en hjerneblodprop øges, hvis der har været tilfælde af hjerneblodpropper hos personer under 50 år i den nærmeste familie. Denne udredning kan i tilfælde af en arvelig defekt evt. foregå i samarbejde med en specialist i blodpropsygdomme.

**Forslag:** Sundhedsstyrelsen skal i samarbejde med regionerne sikre, at alle patienter med fortilfælde af hjerne- eller hjerte blodprop i familien får tilbudt en risikoudredning - senest når de fylder 40 år

#### **7) Alle der rammes af en hjerneblodprop skal tilbydes en særlig indsats for at undgå nye blodpropper**

Rammes man af en hjerneblodprop er risikoen for, at man rammes af endnu en blodprop forhøjet. Patienter, der tidligere har haft en hjerneblodprop, skal derfor garanteres behandling i overensstemmelse med retningslinierne afstukket i Det Nationale Referenceprogram for Apopleksi.

**Forslag:** Regionerne skal garantere patienter, der får en hjerneblodprop, behandling i overensstemmelse med retningslinierne i Det Nationale Referenceprogram for Apopleksi

### **8) Alle rygere skal informeres om mulighederne for rygeafvænning**

Rygning øger risikoen for hjerne- og hjerteblodpropper dramatisk. Vil man reducere antallet af hjerneblodpropper hos yngre, er rygningen et vigtigt sted at sætte ind. Rygning er en medvirkende årsag til mellem 70 og 80 % af alle apopleksier hos personer under 50 år.

**Forslag:** Regeringen skal opfordre Motions- og Ernæringsrådet til at udarbejde en oplysningskampagne om sammenhængen mellem rygning, for lidt motion, for dårlig kost og risikoen for forhøjet blodtryk

### **9) Adgang til motionstilbud for hele befolkningen – uanset alder**

I en langsigtet forebyggende indsats af hjerneblodpropper spiller motion en afgørende rolle, hvorfor motion på recept i øget omfang bør ordineres. Ikke alene reducerer regelmæssig motion (en halv til en hel time dagligt) blodtrykket, men øger også fedtforbrændingen og insulinfølsomheden samt skaber en bedre balance mellem det gode og dårlige kolesterol. Efter en hjerneblodprop er tilbud om motion af afgørende betydning for forebyggelsen af nye blodpropper samt for den generelle mobilisering af patienten.

**Forslag:** Regeringen skal opfordre Motions- og Ernæringsrådet til at udarbejde en oplysningskampagne om sammenhængen mellem rygning, for lidt motion, for dårlig kost og risikoen for forhøjet blodtryk

### **10) Let adgang til rådgivning om sund kost**

Sammen med motion er sund kost en af de nemmeste måder at reducere risikoen for åreforkalkning. Målsætningen med en fornuftig kosttilrettelæggelse er at reducere indtaget af dårlige (animalske) fedtstoffer og desuden sikre en fornuftig balance mellem den mængde kalorier den enkelte indtager, og den mængde vedkommende forbruger.

**Forslag:** Regeringen skal opfordre Motions- og Ernæringsrådet til at udarbejde en oplysningskampagne om sammenhængen mellem rygning, for lidt motion, for dårlig kost og risikoen for forhøjet blodtryk

### **Referencer og baggrundslitteratur:**

*Referenceprogram for behandling af patienter med apopleksi, 2003.*

*Behandlingsvejledning, Dansk Hypertensionsselskab, 2004*

*Behandlingsvejledning, Dansk Cardiologisk Selskab, 2005*

*Velfærdscommissionen: Analyserapport: Fremtidens velfærd – sådan gør andre lande, kapitel 7*