

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:  
Kontor: Kommunal sundhed  
J.nr.: 2006-1452-15  
Sagsbeh.: KGE  
Fil-navn: Dokument 4

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 358 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. maj 2006**

#### **Spørgsmål 358:**

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 24. marts 2006 fra HjerneSagen om forebyggelse af apopleksi, jf. alm.del – bilag 372."

#### **Svar:**

Hjernesagen har i henvendelsen af 24. marts 2006 til Folketingets Sundhedsudvalg fremsendt sin blodtrykshandlingsplan med henblik på forebyggelse af hjerneblodpropper.

Jeg har i anledning af Sundhedsudvalgets spørgsmål bedt Sundhedsstyrelsen om en udtalelse. Sundhedsstyrelsen konkluderer i sin udtalelse, at der ikke for nuværende er planer om at lave en specifik forebyggelsesindsats over for forhøjet blodtryk og hjerneblodpropper. Styrelsen oplyser, at denne konklusion bygger på følgende forhold og vurderinger:

"Det anslås at godt 2000 dødsfald årligt skyldes forhøjet blodtryk, svarende til knap 4 % af alle dødsfald. Til sammenligning viser nye beregninger, at rygning, stort alkoholforbrug, fysisk inaktivitet, overvægt og usund kost giver anledning til respektive 14.000, 3.000, 4.500, 1.350 og 2.200 dødsfald årligt. Tallene kan ikke blot lægges sammen, da der er stort overlap mellem grupperne. De nævnte risikofaktorer belaster danskernes sundhed betydeligt og bidrager alle til udvikling af forhøjet blodtryk i befolkningen. Ydermere bidrager de til en vifte af andre belastende sygdomme, både for den enkelte og samfundet som helhed: hjerte-karsygdom, kræft, type 2 sukkersyge, knogleskørhed og kronisk obstruktiv lungelidelse m.fl. Der er således god grund til først og fremmest at rette forebyggelsesindsatsen mod disse tilgrundliggende risikofaktorer for at forebygge, at blodtrykssygdommen opstår. HjerneSagen nævner selv vigtigheden af forebyggelse af de bagved liggende risikofaktorer i pkt. 8-10 i deres handlingsplan, og styrelsen er helt enig i dette synspunkt.

Styrelsen er enig i, at det er vigtigt at få opsporet og behandlet forhøjet blodtryk så tidligt som muligt, og er af den opfattelse, at landets praktiserende læger og specialister er opmærksomme på problemstillingen, og at praktiserende læger i deres løbende kontakt med borgerne sikrer relevante målinger af blodtryk. Sundhedsstyrelsen mener også, at disse har den fornødne faglige kompetence til at varetage denne funktion som følge af deres uddannelse og de faglige vejledninger, der foreligger på området. Det er

også styrelsens opfattelse, at man i sine overvejelser om, hvad der bør tilbydes befolkningen af screening, bør følge de generelle principper for screening udmeldt af Sundhedsstyrelsen. Man må formode, at kun en mindre del af befolkningen vil tage imod tilbuddet ligesom det desværre er kendt, at kun omkring 40 % af de behandlede vil have gavn af en intervention. Styrelsen har således tiltro til, at tidlig opsporing og behandling af forhøjet blodtryk bedst foregår hos de praktiserende læger, fx som led i de forebyggende helbredsundersøgelser ud fra en konkret risikovurdering af patienten.

Indsatser, der fokuserer på de underliggende risikofaktorer, vil derimod have en helt anden effekt på både blodtrykket og hjerneblodpropper samt en række andre livsstilssygdomme som anført ovenfor. Der er dokumentation for, at forebyggende interventioner har god effekt over for flere af risikofaktorerne, ikke mindst på rygeområdet.”

Jeg kan tilslutte mig Sundhedsstyrelsens udtalelse og kan supplerende tilføje, at når jeg er enig med Sundhedsstyrelsen i, at vi ikke på nuværende tidspunkt skal lave en specifik forebyggelsesindsats vedrørende forhøjet blodtryk, skal det ses i lyset af, at 85 % af befolkningen går til praktiserende læge mindst én gang om året. I gennemsnit går vi til praktiserende læge 6-7 gange om året. Som det også fremgår af Sundhedsstyrelsens udtalelse, er det styrelsens opfattelse, at de praktiserende læger er opmærksomme på risikoen for hjerneblodpropper, og de i deres løbende kontakt med borgerne sikrer relevante målinger af blodtryk.

Som også Hjernesagen anbefaler, skal fokus rettes mod væsentlige risikofaktorer som rygning, fysisk aktivitet og sund mad.

Med kommunalreformen får kommunerne hovedansvaret for forebyggelsen og dermed ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis for borgerne. Kommunen er nær på borgerne. Det er en væsentlig ressource i det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde.

Ministeriet støtter op om kommunernes indsats ved i 2007 at gennemføre to store initiativer.

Det ene initiativ er ”Gang i Danmark 2007”, som er en kampagne, der skal få flere danskere til at bevæge sig mere.

Det andet initiativ er en undersøgelse af befolkningens sundhed i en række kommuner: ”KRAM-undersøgelsen” for **K**ost, **R**ygning, **A**lkohol og **M**otion. Undersøgelsen vil især sætte fokus på motion og målinger af kondition, blodtryk m.v. hos deltagerne.

De deltagende kommuner vil alle få en rapport med undersøgelsesresultaterne, så de herudfra kan prioritere og tilrettelægge deres indsats på forebyggelsesområdet.

Kommunerne har vist stort engagement på området, så jeg har stor tillid til, at vi i fremtiden vil se en styrket forebyggende indsats også i forhold til hjerneblodpropper.