

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 27. juni 2006
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2006-1209-74
Sagsbeh.: LDN
Fil-navn: S 367 apopleksi, borgerrettet
forebyggelse.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 367 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 8. maj 2006

Spørgsmål 367:

"Kan ministeren bekræfte, at i publikationen "Borgerrettet forebyggelse" udgivet af Sundhedsstyrelsen forekommer ordet blodtryk kun to gange på 57 sider?"

Ministeren bedes oplyse, hvorfor Sundhedsstyrelsen i den netop udarbejdede vejledning til kommunerne om "borgerrettet forebyggelse" ikke i højere grad har fokus på et så væsentligt og konkret mål for befolkningens sundhedstilstand som blodtrykket, jf. at forhøjet blodtryk er den vigtigste risikofaktor for udvikling af hjerneblodpropper og -blødninger (apopleksi), at apopleksi rammer 12.000 personer årligt, og at hjerneblodpropper og -blødninger forebygges bedst gennem regelmæssig blodtryksmåling og konsekvent behandling."

Svar:

Jeg har indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Sundhedsstyrelsen kan bekræfte, at ordet "blodtryk" forekommer to gange i rådgivningspublikationen "Borgerrettet forebyggelse i kommunen", som Sundhedsstyrelsen udgav i marts 2006.

Formålet med borgerrettet forebyggelse er at hindre, at sygdom opstår. Kommunerne får fremover hovedansvaret for den borgerrettede forebyggelse, fordi kommunerne har direkte adgang til at påvirke borgernes hverdag gennem etablering af tilbud og rammer som beskrevet i Sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2. På den baggrund har Sundhedsstyrelsen i publikationen valgt at fokusere på interventioner overfor de risikofaktorer, som umiddelbart kan findes i borgernes daglige adfærd. Det er denne adfærd i borgernes hverdag, kommunerne har særligt gode muligheder for at påvirke.

Blodtryk ses i den sammenhæng som en indikator på, at borgeren har en risikobetonet adfærd. Blodtryk er relevant i forbindelse med tidlig opsporing af en række sygdomme. Sundhedsstyrelsen vurderer, at hvis der arbejdes systematisk og effektivt i den borgerrettede forebyggelse med de risikofaktorer,

som er beskrevet i publikationen, vil den ændrede adfærd hos borgerne have indflydelse på en række helbredsforhold, herunder borgernes blodtryk.

Ud over den borgerrettede forebyggelse får kommunerne med Sundhedsloven også medansvar for patientrettet forebyggelse. I den sammenhæng kan blodtryk have en væsentlig relevans både med henblik på tidlig opsporing og med henblik på den løbende monitorering af indsatsen overfor den enkelte patient. Både tidlig opsporing og monitorering af patienterne er aktiviteter, hvori praktiserende læger og sygehuse bør inddrages, og disse to momenter i den patientrettede forebyggelse vil formodentlig indgå i de sundhedsaftaler, kommunerne fremover skal indgå med regionerne, bla. på forebyggelsesområdet. Publikationen "Borgerrettet forebyggelse i kommunen" berører imidlertid ikke denne del af kommunernes forebyggelsesindsats.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

