

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 27. juni 2006  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2006-1209-74  
Sagsbeh.: LDN  
Fil-navn: S 368 apopleksi, konkrete initaitiver.doc

**Besvarelse af spørgsmål nr. 368 (Alm. del), som Folke-  
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og  
sundhedsministeren den 8. maj 2006**

**Spørgsmål 368:**

"Med henvisning til, at der fra lægefagligt hold i regi af Dansk Hypertensionsselskab netop er taget initiativ til en tværfaglig indsats for at forbedre blodtryksbehandlingen i Danmark, at Patientforeningen HjerneSagen har formuleret en række konkrete forslag til, hvordan apopleksi kan forebygges via bedre opsporing og behandling af forhøjet blodtryk og herunder har sat det som et mål, at 2/3 af patienterne skal have nået deres behandlingsmål i 2007 (P.t. når kun en tredjedel af alle patienter i behandling p.t. deres mål), vil ministeren så oplyse, hvilke konkrete initiativer han vil tage for at sikre, at mindst 2/3 af alle danske blodtrykspatienter når deres behandlingsmål og dermed reducerer risikoen for hjerneblodpropper og –blødninger (apopleksi)."

**Svar:**

Sundhedsstyrelsen oplyser, at det ved flere kroniske sygdomme er konstateret, at kun en del af de ramte modtager en hensigtsmæssig behandling og forebyggelse. Sundhedsstyrelsen har derfor iværksat initiativer vedrørende forebyggelse og behandling af disse sygdomme.

Sundhedsstyrelsens rapport fra 2005 om kroniske sygdomme "Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund" peger på mulighederne for en bedre indsats gennem bedre inddragelse af patienternes resurser og organisatoriske tilpasninger med benyttelse af særlige forløbsprogrammer for de store sygdomme, herunder de, der øger risikoen for apopleksi.

Det er forventningen, at rapportens anbefalinger vil understøtte en bedre behandling af patienter med forhøjet blodtryk, ligesom den opgavefordeling der vil indgå i sundhedsaftaler mellem regioner og kommuner fra 1. januar 2007 vil kunne styrke den forebyggende indsats.

Jeg skal i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål 367, hvoraf det fremgår, at hvis der på kommunalt niveau arbejdes systematisk og effektivt i den borgerrettede forebyggelse med de risikofaktorer, som umiddelbart kan findes i borgernes daglige adfærd, så vil den ændrede adfærd hos borgerne få indflydelse på en række helbredsforhold, herunder borgernes blodtryk.