

# Opsamling på Dagens Medicin og Netdoktors indsats 'Undgå blodpropper'

**Kære Sophie Løhde, Folketingets sundhedsordførere og Sundhedsministeriet**

Dagens Medicin A/S (DM) og Netdoktor Media A/S (ND) har gennem 2022 forsøgt at understøtte et af de store folkesygdomsområder, der er udvalgt af Sundhedsstyrelsen, nemlig hjerte-kar-sygdomme.

For at konkretisere og forenkle området har vi haft specifikt fokus på at 'Undgå blodpropper', og intentionen med indsatsen var at få flere danskere til at leve længere og sundere, også efter en blodprop.

Som kick off for indsatsen afholdt vi i slutningen af 2021 en stor indledende høring blandt alle, der arbejder inden for hjerte-kar-området, dvs. både sundhedsprofessionelle, organisationer og virksomheder, for på den måde at blive klogere på de største problemer og udfordringer i den hidtidige indsats.

Vi har derefter gennem hele 2022 understøttet og oplyst danskerne redaktionelt på DM og ND om, hvad man skal være opmærksom på, og hvad der er vigtigt, både når det handler om forebyggelse, opsporing og behandling. Udover den redaktionelle indsats har vi desuden afholdt konferencer, udarbejdet e-learnings til sundhedsprofessionelle og haft videnstest samt oplysningskampagner for patienter/borgere på ND.

Indsatsen blev for vores vedkommende afsluttet på Christiansborg 15. marts 2023 med en høring, som var tilrettelagt i samarbejde med vores vidensråd, som bl.a. bestod af Merete Heitmann, lektor, overlæge, ph.d., Hjerteafdelingen, Bispebjerg Hospital, og Susanne Larsen, praktiserende læge, Borup.

Nedenfor har vi opsummeret både fakta og anbefalinger, og vi håber, at I vil tage godt imod det, og at I aktivt kan bruge den viden i jeres sundhedspolitiske arbejde.

## De bedste hilsner

**Jesper Bernstorff Jensen**  
Ansvarshavende chefredaktør  
Dagens Medicin A/S

**Per Olkjær Nielsen**  
Ansvarshavende chefredaktør  
Netdoktor Media A/S

**Tina Ipsen**  
Kommerciel direktør  
Dagens Medicin A/S & Netdoktor Media A/S



# Opsamling på Dagens Medicins og Netdoktors indsats 'Undgå blodpropper'

Onsdag den 15. marts afholdt Dagens Medicin og Netdoktor en høring på Christiansborg om, hvad vi som samfund kan gøre for, at flere danskere kan undgå at få en blodprop.

*Programmet og præsentationen for selve høringen er vedhæftet.*

**Dette skriv tager fat i de væsentlige pointer fra høringen og er struktureret ud fra Hjerteforeningens oplæg, der havde fem fokuspunkter for, hvordan vi kan reducere antallet af danskere, der får en blodprop:**

- Forebyggelse
- Rygning
- Familiær hyperkolesterolæmi, dvs. arveligt forhøjet kolesterol
- Geografiske og sociale ulighed
- Hjerterehabilitering

DM og ND står meget gerne til rådighed ligesom paneldeltagerne i høringen gerne besvarer evt. spørgsmål, hvis I tænker at I vil nedsætte "videnspanel/vidensråd" af fagfolk, politikere og borger med fokus på at adressere og optimere nedenstående punkter:

- Systematisk opfølgning i almen praksis/ opnåelse af målværdier
- Ventetider til rehabilitering
- Ventetider til ambulatoriet
- Ressourcer
- Ulighed i behandling, både geografisk ulighed og social ulighed ift. den enkelte patients ressourcer
- Teknologisk udvikling
- Hvordan undgår vi de unge starter rygning

# Opsamling på Dagens Medicins og Netdoktors indsats 'Undgå blodpropper'

**Overlevelse af hjertekarsygdomme** har haft solide og evidensbaserede resultater i de seneste 20-30 år, men alligevel er iskæmisk hjertesygdom den enkelte sygdom, der forårsager hyppigst død i Danmark.

## Fakta er, at:

- Hvert år dør 12.000 danskere af hjertekarsygdomme
- Hvert 8. af alle dødsfald i Danmark sker pludseligt og uventet pga. hjertesygdom, hvoraf kun halvdelen er diagnosticeret med hjertesygdom forud for deres død
- Hver 7. dansker rammes af en blodprop eller blødning i hjernen
- 8.000 danskere får hvert år en blodprop i hjertet

## Forebyggelse af blodpropper

Op mod 80-90 procent af alle blodpropper kan forebygges. Det viser forskningen. Som samfund har vi ikke råd til at lade være med at forebygge og behandle blodpropper. I dag bruges langt de fleste ressourcer på akutområdet frem for på forebyggelse. Det var de vigtigste pointer fra nogle af landets førende kardiologiske specialister på høringen.

Blodpropper skyldes i høj grad livsstil som rygning, alkohol, overvægt, diabetes, manglende motion og psykosociale faktorer. Dermed er der en social slagside af sygdommen. Dertil er der tilstanden familiær hyperkolesterolemie, der er arvelig og derfor ikke livsstilsbetinget.

Død er en højrisiko-event ved blodprop. For de mange overlevende patienter har blodproppen ofte den konsekvens, at den 'sætter sig' som et åg i hverdagen. Patienten kan opleve at gå fra en 'rask verden' til en 'syg verden' med stress, angst og fortvivelse. Dertil kommer, at det er hårdt arbejde at være pårørende til en hjertepatient.

Hjerteforeningen og Danske Regioner udgav i 2019 det fælles oplæg '20 slag for hjerterne', og Region Syddanmark udgav i 2021 en regional hjerteplan, der kan være med til at forbedre forholdene for hjertepatienter og pårørende.

## Næste skridt i kampen mod rygning og nikotin

Rygning er den enkeltfaktor, som har størst betydning for dødeligheden. I 2020 røg 19 procent af danskerne dagligt eller lejlighedsvist. Hos de ældre er der færre rygere. De yngre ryger mere.

Danskernes Rygevaner 2022 viser, at der samlet er 23 procent af den danske befolkning, der anvender mindst ét afhængighedsskabende sundhedsskadeligt tobaks- eller nikotinprodukt som for eksempel cigaretter, e-cigaretter, snus eller nikotinposer. Denne andel er uændret i forhold til andelen i 2020. Blandt personer mellem 15 og 29 år ses imidlertid en stigning i brugen af alle tobaks- og nikotinprodukter i perioden fra 2020 til 2022.

## Fakta er, at:

- En ryger har 50 procents sandsynlighed for at dø grundet rygning
- En ryger lever i gennemsnit 10 år kortere
- En ryger under 50 år har 5 gange højere risiko for hjertekarsygdom end en ikke-ryger

På Høringen var der særlig opmærksomhed på de unges nikotinvaner. Blandt unge i alderen 15-29 år er det én ud af fire, dvs. 25 procent, der ryger dagligt eller lejlighedsvist. Der er desuden en stigning i brugen af alle nikotinprodukter. En stor udfordring er, at der er nem tilgængelighed til produkterne for de unge. Derfor blev det foreslået, at der skulle udarbejdes en forebyggelsesplan for børn og unge.

Udover fokus på børn og unge var der blandt oplægsholderne et ønske om markant højere priser på cigaretter og nikotinprodukter, som kan medføre adfærdændringer generelt i samfundet, og nok i særlig grad hos unge.

# Opsamling på Dagens Medicins og Netdoktors indsats 'Undgå blodpropper'

I forbindelse med akut indlæggelse og hjerterehabilitering blev samtaler om rygestop allerede under indlæggelsen omtalt som vigtige. Efter blodprop i hjertet, kan rygestop halvere risikoen for en ny blodprop i hjertet i løbet af få år, samtidig med at det reducerer risikoen for andre alvorlige sygdomme, så det er 'aldrig' for sent at stoppe med at ryge.

## Øget fokus på familiær hyperkolesterolæmi

Når det handler om forebyggelse af blodpropper, er dén 'lavthængende frugt' at øge indsatsen for at opspore og behandle patienter med arveligt forhøjet kolesterol (familiær hyperkolesterolæmi).

Fakta er, at:

- En ubehandlet yngre mand med familiær hyperkolesterolæmi har 100 gange større risiko for åreforkalkning end en uden
- 50 procent af mændene og 30 procent af kvinderne med ubehandlet familiær hyperkolesterolæmi har haft en blodprop, når de er henholdsvis 50 og 60 år gamle
- 50 procent af børnene arver mutationen

Den første årsrapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) om familiær hyperkolesterolæmi udkom i begyndelsen af marts i år.

I Danmark estimeres 27.000 personer at have familiær hyperkolesterolæmi, men kun 30 procent af dem er opsporet.

Målsætningen er, at 2.400 danskere opspores hvert år igennem bl.a. familie-kaskade-screening. Men kapacitetsbegrænsninger og de nuværende indsatser gør, at kun 40 procent, dvs. 960 personer, opspores om året.

På høringen blev der efterspurgt en markant styrket og mere ensartet indsats både nationalt og regionalt for at opspore og behandle såvel voksne som børn med arveligt forhøjet kolesterol.

## Geografisk og social ulighed ved hjertekarsygdom

Der er en høj grad af social ulighed ift., hvem der rammes af en blodprop. Danskere, hvis højeste fuldførte uddannelse er på grundskoleniveau, har f.eks. to-tre gange så stor risiko for at dø af en hjertekarsygdom sammenlignet med deres jævnaldrende med en lang videregående uddannelse.

Samtidig ved vi, at de mindst ressourcestærke også er dem, der er dårligst til at udnytte sundhedsvæsenets tilbud som f.eks. forebyggelse og rehabilitering.

Den geografiske ulighed kommer også til udtryk ift. adgang til almen praksis. Borgere i visse kommuner og regioner er ringere stillet både mht. kapacitet og lægehuse, der har lukket for tilgang. Det gælder også for adgangen til speciallæger og sygeplejersker pr. borger, der også er ringere i de dele af landet.

På høringen præsenterede Marie Kruse, sundhedsøkonom ved DaCHE - Dansk Center for Sundhedsøkonomi, beregninger af tre patientcases, der alle havde haft en blodprop. Beregningerne viste et potentiale for markante samfundsøkonomiske besparelser ved øget opsporing, behandling og hjerterehabilitering.

Det betaler sig både at investere i forebyggelse og rehabilitering, og i et velfærdssamfund som det danske skal vi have råd til begge dele, var sundhedsøkonomens budskab. En særskilt pointe i beregningerne var, at de medregnede ikke bare patientens produktionstab ved en blodprop, men også konsekvenserne for pårørendes produktionstab. Yderligere indsatser er således omkostningseffektive.

# Opsamling på Dagens Medicins og Netdoktors indsats 'Undgå blodpropper'

## **Alt for få får hjerterehabilitering**

Hjerterehabilitering rummer mange elementer om træning, rygestop, kostoplægning, screening for komplicerede tilstande, undervisning og medicinsk efterbehandling m.m. Disse faktorer er dels afgørende for at kunne få patienten tilbage til det bedst mulige funktionsniveau, dels er faktorerne også nøglen til i væsentlig grad at reducere patientens risiko for genindlæggelse, ny blodprop og tidlig død.

Alligevel er det blot 25 pct. af patienterne med blodprop, der har haft en rehabiliteringssamtale inden for 2 uger efter udskrivelsen. Det viser data fra RKKP. Den andel skal holdes op imod anbefalingen om, at 80 procent af patienterne bør følges op inden for 2 uger.

Rehabilitering består af flere delelementer fordelt på tværs af de tre sektorer, der alle har sine opgaver ifm. forløbene. Netop det forhold kan være årsagen til, at mange patienter fortæller, at de føler sig overladt til sig selv, idet der ikke er et fast sundhedspersonale, der følger dem eller har overblikket over deres forløb. Man mangler en fast kontaktperson og et netværk til at støtte op om de socialt udsatte, og mange falder fra i sektorovergangene.

Men vigtigst af alt er det at huske på, at op mod 80-90 procent af alle blodpropper kan forebygges. Og at løsningerne til at undgå blodpropper findes.