



29. august 2020

Udtalelse fra Hjernesagens repræsentantskabsmøde 2020

Hjernesagen efterlyser en national handleplan for stroke

Hjernesagens øverste ledelse, repræsentantskabet, har den 29. august 2020 været samlet til det årlige møde og har vedtaget følgende udtalelse:

Hjernesagen er af den opfattelse, at der er behov for, at der udarbejdes en national handleplan for stroke. En sådan plan skal indeholde nationale mål for forebyggelse, behandling og rehabilitering samt for vedligeholdende og støttende indsatser, der sikrer, at ramte og pårørende, der lever med følger efter stroke, opnår så høj grad af selvstændighed og livskvalitet som muligt.

Hvert år rammes 12.000 mennesker af stroke, det vil sige blodprop eller blødning i hjernen. Stroke kan påvirke alle menneskelige funktioner og medfører i en række tilfælde lammelser, nedsat eller ophævet evne til at kommunikere, nedsatte mentale funktioner og ændret adfærd. Tilstande, som hos ca. halvdelen af patienterne medfører behov for korte eller længe-revarende genoptræning og sociale indsatser. Godt 10 % har behov for permanent ophold på plejehjem. Stroke er den førende årsag til handicap hos voksne. 90.000 mennesker lever med en strokediagnose, og flere hundredtusinder er som pårørende påvirkede af sygdommen og dens følger. Såvel de samfundsmæssige som menneskelige omkostninger er omfattende. Nyere beregninger viser, at udgifterne til sundhedsydelse i forbindelse med stroke er kr. 2 milliarder om året. Stroke er således en alvorlig folkesygdom, og i lighed med sammenlignelige folkesygdomme, som f.eks. kræft og demens, er der behov for en samlet national handleplan.

Hjernesagen foreslår, at regeringen vedtager at påbegynde et arbejde med at udfærdige en national handleplan for stroke.

En national handleplan bør indeholde følgende elementer:

- **Mål for forebyggelse:** Det skønnes, at op imod 60 % af alle stroketilfælde skyldes faktorer, der principielt kan forebygges. Forhøjet blodtryk og atrieflimmer er de væsentligste risikofaktorer. Kendte risikofaktorer, som inaktivitet, overvægt, rygning og alkohol, øger også risikoen for stroke. Endvidere er det vigtigt at skærpe den såkaldte sekundære profylakse, det vil sige forebyggende indsatser, der nedsætter risikoen for at få mere end et stroke.
- **Mål for behandling:** Danmark er et af de førende lande i verden, når det gælder akut behandling. Der er imidlertid fortsat behov for at sikre ensartede tilbud i landet, modvirke tendensen til regionale forskelle, øge befolkningens viden om symptomer på stroke, og hvordan man skal handle, hvis de opstår, samt sikre, at der fortsat tilbydes tværfaglig behandling på dedikerede strokeafsnit.



- **Mål for rehabilitering:** Der eksisterer i dag omfattende viden om effekten af rehabilitering. Der mangler imidlertid bindende nationale kvalitetsstandarder og data, der gør det muligt at monitorere effekt og tilfredshed.
- **Mål for vedligeholdende og støttende indsatser:** Der bør opstilles mål for vedligeholdende træning og for social- og arbejdsmarkedsindsatser, der kan sikre, at mennesker med følger efter stroke og deres pårørende kan opretholde et selvstændigt liv med høj livskvalitet. Endvidere er der behov for mål for støtte og hjælp til aflastning af pårørende.

Arbejdet med en stroke-handleplan bør bygge på eksisterende national og international viden. I Danmark findes der f.eks. unik viden om forekomst og behandlingskvalitet i Dansk Apopleksiregister. Endvidere bør det omfattende udredningsarbejde, som er gennemført i løbet af de seneste ti år på stroke- og hjerneskadeområdet, som f.eks. Hjerneskaderehabilitering, en medicinsk teknologivurdering, forløbsprogrammer, nationale retningslinjer og arbejdet med patientrapporterede data (PRO), inddrages. Endelig bør den Europæiske Action Plan for Stroke udarbejdet af det Europæiske Apopleksi Forbund (European Stroke Organisation) danne inspiration for arbejdet med en dansk stroke-handleplan.

På repræsentantskabets vegne og
med venlige hilsner

Tue Byskov Bøtkjær
Landsformand

Birgitte Hysse Forchhammer
Direktør



Kopi af denne udtalelse er sendt til:

- *Sundhedsministeren*
- *Socialministeren*
- *Medlemmer af Folketingets socialudvalg*
- *Folketingets Sundheds- og ældreudvalg*
- *Formanden for Danske Regioner*
- *Sundhedsudvalgsformanden i Danske Regioner*
- *Direktøren i Danske Regioner*
- *Formand for Kommunernes Landsforening*
- *Formanden for KL's politiske udvalg*
- *Sundhedsdirektøren i KL*
- *Alle landets Regionsformænd*
- *Alle landets borgmestre*
- *Alle formænd for kommunale social- og sundhedsudvalg*