

## Bemærkninger til forslaget

I Danmark rammes 12.000-14.000 personer årligt af apopleksi i form af en blodprop eller blødning i hjernen. Ca. 3.000 rammes af et forvarsel om apopleksi (TCI). 90 pct. af patienterne er over 65 år, når de rammes. Ca. 4.600 dør som følge af deres apopleksi, mens mere end 40.000 lever med følgerne heraf i form af alvorlige følgevirkninger som f.eks. halvsidig lamelse, tale- og sprogproblemer, udtalt træthed, hukommelsesbesvær, depression m.v. Ud over den enkelte patient rammes de pårørende også hårdt. (Kilde: »HjerneSagens anbefalinger til handling på apopleksiområdet«, november 2008).

For samfundet er konsekvenserne desuden meget betydelige – apopleksi koster som minimum samfundet 2,7 mia. kr. årligt. Det diskuteres i faglige kredse, hvor store indirekte omkostninger der skal lægges til dette beløb. Her skal blot konstateres, at det er et meget betydeligt beløb, som bl.a. kommunerne er med til at afholde, f.eks. i relation til genoptræning, diverse støtteforanstaltninger, plejehjemspladser m.v. (Kilde: »HjerneSagens anbefalinger til handling på apopleksiområdet«, januar 2009).

De fleste, der beskæftiger sig professionelt med apopleksiområdet, har en fælles oplevelse af, at det danske samfund både kan og skal gøre det bedre for de mange, der er og vil blive ramt af apopleksi. I oktober 2008 afholdt HjerneSagen et tværfagligt konsensusmøde om apopleksibehandlingen i Danmark. HjerneSagen er landsforening for personer ramt af en blodprop eller blødning i hjernen.

Blandt mødedeltagerne var repræsentanter for de vigtigste faglige selskaber med interesse for apopleksiområdet. På baggrund af dette møde nåede HjerneSagen frem til nedenstående anbefalinger til handling på apopleksiområdet.

### Forskning

Der er behov for flere forskningsmidler til forskningen i apopleksi med henblik på at højne videns- og evidensniveauet og at sikre Danmark del i EU's hjerneforskningsmidler.

### Forebyggelse

Kommunerne, der har ansvaret for forebyggelsesindsatsen, bør sikre, at opsporing af forhøjet blodtryk bliver sat i system – f.eks. via rutinemæssige sundhedstjek for alle over 40 år. Personer, der har et for højt blodtryk og andre risikofaktorer for udvikling af apopleksi skal i omgående behandling. Borgerne skal desuden kende symptomerne på en apopleksi eller forstadier hertil (TCI).

### Behandling

Der skal løbende uddannes et tilstrækkeligt antal neurologer med speciale i apopleksi, således at der findes et tilstrækkeligt antal uddannede læger til landets apopleksiafsnit. Disse læger skal have adgang til det nødvendige udstyr, således at patienterne får en hurtig og kvalificeret udredning og efterfølgende behandling uanset patientens alder eller bopæl. Behandlingen på en specialafdeling skal for alle borgere kunne igangsættes inden for en time efter, at der er ringet 112.

### Rehabilitering

Inden for rehabiliteringsområdet er der behov for at få fælles standarder for, hvordan de apopleksiramte kan rehabiliteres – uden hensyn til alder og bopælskommune. Der er desuden behov for en præcisering af, at det er kommunerne, der har det samlede ansvar for alle faser af rehabiliteringen. Borgerne skal have et retskrav på rehabilitering og klar besked om, hvilke rettigheder de har. Patienter og pårørende skal sikres reel indflydelse på eget rehabiliteringsforløb, f.eks. via en fast kontaktperson/tovholder, der følger patienten og er ansvarlig for koordineringen af genoptræningsindsatsen fra det øjeblik, patienten udskrives.

### Økonomi

Som udgangspunkt skal en styrkelse af indsatsen på apopleksiområdet ske inden for rammerne af de eksisterende offentlige budgetter i såvel regioner som kommuner. I forbindelse med lovarbejdet pålægges regeringen at udrede, hvilke besparelser der kan opnås