



Sydvestjysk Folkeuniversitet

# Programforår2018

## Sundhed frem for behandling!

Jørgen Jespersen  
Professor, dr.med.  
Syddansk Universitet, Esbjerg  
Ekspert i blodpropper





## Sundheds- og velfærdsteknologi - muligheder og udfordringer ved forebyggelse

---

**Holdnummer:** 2018-5

**Foredragsholder:** Jørgen Jespersen, professor, dr. med., Syddansk Universitet, Esbjerg, Ekspert i blodpropper (se forsiden)

**Tidspunkt:** Mandag den 5. marts, kl. 18.00-19.00

**Pris alene for dette foredrag:** kr 150,- kr. eller adgang med *Fordelskort*

---

Der er siden 1970'erne sket store fremskridt indenfor forebyggelse og behandling af hjertekar-sygdomme. En folkeoplysningsindsats fokuseret på de vigtigste risikofaktorer som tobaksrygning, forhøjet blodtryk, dyslipidæmi, kombineret med en stærk forbedret akut behandling af især iskæmisk hjertesygdom har reduceret dødeligheden væsentligt, og forekomsten af nye sygdomstilfælde er også reduceret, dvs. incidensen er nedsat. Disse forhold, kombineret med et øget antal ældre danskere medfører, at der i fremtidens Danmark vil være et stort antal personer, som lever med en kronisk hjertekarsygdom. En fremskrivning forudsiger et tal omkring 500.000 i år 2020 (prævalens).

Det er vigtigt, at disse patienter kommer tilbage til hverdagslivet, og får forbedret deres funktionsevne og livskvalitet, men vejen "tilbage" kan være en udfordring både for patienterne og deres pårørende. Fremtiden ser dystert ud, i og med de kæmpe udfordringer det danske sundhedsvæsen står over for. Der vil blive behov for en helt ny måde at opbygge infrastrukturen af vort sundhedsvæsen. Forebyggelse vil blive fremtrædende, dvs. sundhed frem for behandling, herunder nødvendigheden af større eget ansvar for den enkeltes behandling og sundhed, hvis økonomien ikke skal løbe helt "løbsk."

(Læs hele artiklen på de følgende sider).



# Sundheds- og velfærds

- muligheder og udfordringer ved forebyggelse af professor, dr. med., Jørgen Jespersen, SDU, Esbjerg

Der er siden 1970'erne sket store fremskridt indenfor forebyggelse og behandling af hjertekarsygdomme. En folkeoplysningsindsats fokuseret på de vigtigste risikofaktorer som tobaksrygning, forhøjet blodtryk, dyslipidæmi, kombineret med en stærk forbedret akut behandling af især iskæmisk hjertesygdom har reduceret dødeligheden væsentligt, og forekomsten af nye sygdomstilfælde er også reduceret, dvs. incidensen er nedsat. Disse forhold, kombineret med et øget antal ældre danskere medfører, at der i fremtidens Danmark vil være et stort antal personer, som lever med en kronisk hjertekarsygdom. En fremskrivning forudsiger et tal omkring 500.000 i år 2020 (prævalens). Det er vigtigt, at disse patienter kommer tilbage til hverdagslivet, og de får forbedret deres funktionsevne og livskvalitet, men vejen "tilbage" kan være en udfordring både for patienterne og deres pårørende.

Der er god evidens for, at rehabiliteringsprogrammer baseret blandt andet på fysisk aktivitet, kontrol af medicinsk behandling, rådgivning om kost og psykosocial støtte nedsætter graden af medicinering, reducerer gentagne hospitalsindlæggelser, forbedrer adfærdsmønsteret og nedsætter dødeligheden og øger livskvaliteten hos patienter, som har overlevet en

hjertekarsygdom. Helt centralt er således at undgå blodprop nummer to.

Desværre viser opgørelser, at en organiseret hjerterehabilitering, til trods for sundhedslovens § 84 og 140, pålægger kommunerne ansvar for at tilbyde genoptræning efter udskrivning fra sygehus af patienter med et lægefagligt begrundet behov og at dette kun tilbydes de færreste patienter. Men det er såmænd ikke blot hos hjertepatienterne denne mangelfulde indsats kan opleves.

Fremtiden ser dystert ud i og med de kæmpe udfordringer det danske sundhedsvæsen står over for. Som følge af den demografiske udvikling med flere ældre, frem mod år 2030 skønnes antallet af borgere over 60 år at være omkring 1,7 mill., og ved tidligere udskrivning af patienterne fra hospitaler, begrænsede midler til optræning og færre "varme hænder" vil kommunerne opleve stigende udfordringer på genoptræningsområdet.

Men ét er den økonomiske udfordring, for andre udfordringer banker på. Der vil blive behov for en helt ny måde at opbygge infrastrukturen af vort sundhedsvæsen. Forebyggelse vil blive fremtrædende, dvs. sundhed frem for behandling, herunder nødvendigheden af større eget ansvar for

# teknologi

den enkeltes behandling og sundhed, hvis økonomien ikke skal løbe helt "løbsk".

Introduktion i langt større omfang af digitalt understøttende genoptræning vil således være nærliggende og nødvendig, og samtidig sikre målrettede og fleksible (individualiserede) træningsforløb for den enkelte, og træningsudstyret skal give patienter og borgere mulighed for at genoptræne i eget hjem, når det passer patienten/borgeren. Der foreligger god evidens for, at et sådant scenarium frigør ressourcer til andet formål (mere effektiv udnyttelse af de sparsomme økonomiske midler), og også øger patienternes motivation (bedre compliance) og fleksibilitet.

Kravene til it-teknologi i kommunerne vil være markante i omfang og viden, og nødvendiggøre en omfattende reorganisering af hele genoptrænings- og forebyggelsesområdet. Men også hos borgerne vil der blive stillet krav om nytænkning, herunder forståelse og accept af færre "varme hænder" og større individuelt ansvar. Det vil være en kæmpemæssig udfordring for alle og nødvendiggøre en konstruktiv dialog.

