



Uttalande från Riksförbundet HjärtLungs kongress. 2016-06-03

## Gör slut på omotiverade skillnader i vården!

Riksförbundet HjärtLung driver kampanjen *Ljuset på* för att fästa uppmärksamheten på våra dolda folksjukdomar - KOL, hjärtsvikt och förmaksflimmer.

Målet för sjukvården är god vård på lika villkor för hela befolkningen, men skillnaderna i vården mellan olika landsting är stora. Det är också få landsting som lever upp till Socialstyrelsens riktlinjer när det gäller läkemedelsbehandling.

Det stora problemet beträffande KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, är dock att sjukdomen upptäcks så sent. KOL är en av de mest underdiagnostiserade sjukdomarna. Socialstyrelsens *Öppna jämförelser* uppskattar att 80 procent av det beräknade antalet personer med KOL är odiagnostiserade. Dödligheten per 100 000 invånare varierar starkt mellan olika landsting. Högst är den i Norrbotten, nästan dubbelt så hög som i Kronoberg som har lägst dödlighet i landet (65 respektive 35 personer per 100 000 invånare).

Det är viktigt att sjukdomen upptäcks på ett tidigt stadium, för att den ska kunna bromsas upp. Eftersom sjukdomen har starkt samband med rökning bör drabbade rökare snarast erbjudas rökavvänjning.

Andelen odiagnostiserade är stort också vad gäller hjärtsvikt och förmaksflimmer och tidig diagnos är nödvändig för att undvika komplikationer. Tack vare bättre behandlingsmetoder och nya läkemedel, har utsikterna att få ett liv utan besvär förbättrats för dessa sjukdomsgrupper, men sjukvården lever inte alltid upp till Socialstyrelsens rekommendationer när det gäller läkemedelsbehandling. Avvikelserna går knappast att motivera medicinskt, men skillnaderna mellan landstingen är stora.

Hjärtsvikt är en allvarlig sjukdom, ungefär två procent av befolkningen beräknas ha hjärtsvikt, men numera finns effektiv medicin. Socialstyrelsens målnivå är att minst 65 procent av patienterna med hjärtsvikt bör få kombinationsbehandling med RAAS-hämmare och betablockerare, men enligt *Öppna jämförelser* är det knappt 60 procent som får denna behandling, med en spridning mellan landstingen från 53 procent till 68 procent. Skillnader finns här också mellan kvinnor och män, där kvinnor i lägre grad får del av denna behandling.

När det gäller behandling av förmaksflimmer är avvikelserna från Socialstyrelsens rekommendationer ännu större. Förmaksflimmer hos personer med riskfaktor för stroke ska - om det inte föreligger kontraindikationer - behandlas med blodförtunnande medel för att reducera risken att drabbas av stroke. Enligt Socialstyrelsens målnivå bör minst 80 procent av patienterna få behandling med blodförtunnande medel, men det är bara 68 procent i riket som



helhet som får behandlingen. Spridningen mellan landstingen varierar mellan 63 procent för det sämsta landstinget till 76 procent för det bästa. Inget landsting lever alltså upp till målnivån.

Det är varken medicinskt, ekonomiskt och naturligtvis inte heller mänskligt försvarbart att så många patienter inte får rätt behandling. Att behandla stroke är betydligt dyrare än behandling av förmaksflimmer. Kostnaden för att behandla en patient för förmaksflimmer under ett år är mellan 6 000 och 9 000 kronor beroende på behandling, medan kostnaden för att vårda och rehabilitera en person med stroke kostar i genomsnitt 600 000 kronor.

Det är naturligtvis inte bara medicinering som är viktig för återhämtning. Många undersökningar visar att fysisk träning också är värdefull, men andelen patienter som erbjuds att delta i fysisk träning inom hjärtrehabilitering har minskat betydligt under senare år.

Fysisk träning är viktig också för KOL-patienter för att förbättra och uppehålla kondition och muskelstyrka.

### **Riksförbundet HjärtLung kräver:**

att omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården elimineras, mellan olika delar av landet, mellan kvinnor och män och mellan olika grupper av människor.

att större ansträngningar görs för att diagnostisera våra folksjukdomar - KOL, hjärtsvikt och förmaksflimmer

att sjukvården lever upp till Socialstyrelsens målnivåer när det gäller läkemedelsbehandling

att sjukvården erbjuder adekvat eftervård, fysisk träning till alla lung- och hjärtsjuka, stresshantering, rökavvänjning och överviktsbehandling vid behov

### **För ytterligare information kontakta:**

*Inger Ros*  
Förbundsordförande  
Telefon: 073 - 914 51 24

*Magnus Östnäs*  
Handläggare  
Telefon: 08 - 556 06 208