

HjärtLungNytt

NUMMER 1 / APRIL 2019



Länsföreningen Stockholm

HjärtLung

Okända diagnoser

med koppling till våra hjärt- och lungsjukdomar

Ordförandeord

Inför årsmötet är det varje år en hel del arbete och mycket som ska gås igenom från det år som gått för att förbereda inför verksamhetsberättelsen.

Varje år under de sex år jag suttit i styrelsen har det varit så. Den här gången har det varit annorlunda och jag har reflekterat inte bara tillbaka på det senaste året utan gått tillbaka till alla de gångna sex åren då jag suttit i länsföreningens styrelse. Här kommer några viktiga nedslag.

Den första stora förnyelsen som jag fick vara med om var att starta Länsföreningens kör HjärtansFröjd på hösten 2013. Vi sökte och fick bidrag från Riksförbundet för nystartsverksamhet inte bara en utan två gånger. Kören har sedan dess varit en viktig del av vår reguljära verksamhet till fromma för många medlemmar, som både får stimulans i att sjunga men också kan förbättra sin hälsa med andningsteknik.

En annan förbättring som jag fått vara med om att genomföra är att förändra vår konferensverksamhet. Tidigare var det så att ordförandena träffades för sig till egna konferenser och eftervårdsombuden träffades för sig. I stället slog vi ihop dessa båda slag av konferenser till gemensamma OES-konferenser, så att fler inom lokalföreningarna styrelser får träffas och delta i intressanta föreläsningar.

Vi har under de år som jag varit ordförande och framförallt under de senaste åren blivit mera offensiva i vår opinionsverksamhet gentemot både politiker och andra intressenter. Under 2018 deltog vi vid Järvaveckan och samtalade med alla politiska partierna som då satt i landstinget. Vi genomförde även två öppna möten i ABF-huset. Vår senaste insats var vårt deltagande vid 1,6 miljonersklubbens evenemang på Oscarsteatern här förleden. Det kan ni läsa om här i tidningen.

Under 2018 genomförde styrelsen ett stort arbete för att förbättra föreningens ekonomi. Vi såg över alla våra avtal och förhandlade till oss bättre villkor. Resultatet har ännu inte visat sig, men det kommer.

Jag kommer även i fortsättningen att ägna mig åt ideellt arbete inom Riksförbundet HjärtLung. Som utbildad Hälsocoach hoppas jag också få möjlighet att bidra till medlemmarnas välbefinnande. Dessutom har jag ett viktigt uppdrag inom Region Stockholm, nämligen i samverkansrådet med regionstyrelsens politiker, där jag är vald av Funktionsrådet i Stockholms län.

Nu när min tid är till ända i Länsföreningen vill jag tacka våra hängivna medarbetare på kansliet, Carin och Peter, för allt gott samarbete. Stort tack riktas även till alla övriga som gjort det värt för mig att kämpa vidare som ordförande.

Maud Molander

Ordförande i styrelsen



Har du tips till Länsföreningens hemsida eller till HjärtLungNytt?

Hör i så fall av dig till Carin på telefon 070-383 12 61 eller maila till carin.edlund@stockholmslan.hjart-lung.se

HjärtLungNytt

Länsförening Stockholms medlemstidning

E-post till länsföreningens kansli
info@stockholmslan.hjart-lung.se

Hemsida:
www.hjart-lung.se/stockholmslan

Telefon: 08-651 28 10

Adress:
Länsföreningen HjärtLung Stockholm
Mejerivägen 4, 117 43 Stockholm

Öppettider Kansliet:
Måndag-torsdag: kl. 9.00-12.00

Bankgiro: 5884-5884

Bankgiro: 5138-5920 (Motionsgymnastiken)

Redaktör: Carin Edlund

Ansvarig utgivare: Maud Molander

Manusstopp: 3 juni 2019,
HjärtLungNytt nr 2/2019

Grafisk form: SinfoYra

Tryckeri: åtta45

Omslagsbild: Istock



Du har väl inte missat att Länsföreningen Stockholm nu har en egen Facebooksida?

Du hittar oss på www.facebook.com/lansforeningenhjartlungstockholm

In och gilla oss och hjälp till att sprida vårt budskap!



Möt våren i Norrtälje

Nu kommer våren med nytt hopp och förhoppningsvis lite värme efter en lång vinter. Vår innebär också nystart och en perfekt årstid för att ta sig ut och att röra på sig. Varför inte kombinera detta med att upptäcka ett nytt ställe i länet?

Norrtälje har mycket att bjuda på under alla årstider och nedan tipsar vi om en nästan 7 kilometer lång upptäcktsfärd genom bygden. Många av sevärdheterna får dig nog att längta efter den sommar som nu äntligen ligger inom räckhåll.

Ångbåten S/S Norrtälje har legat här sedan 60-talet och går inte längre i trafik. Idag är båten istället en populär restaurang. I november och december kan du boka julbord ombord. Båten tillhörde Norrtälje Ångfartyg AB och trafikerade bland annat Åland. Under sina glansdagar kallades hon ”Skärgrådsflottans drottning” och ansågs lika vacker som funktionell. ”Hennes vackra graciösa linjer gör henne till en utmärkt sjöbåt. Det är ett nöje att se henne klyva sjöarna...” har en av befäl-

havarna sagt om båten.

Societetsparken. Parken var en populär mötesplats för överklassen. Här pågick också ett avkopplande kurortsliv och man kunde bland annat njuta omväxlande varma och kalla bad med behandling av diatomacélera enligt läkares ordination. Parken är numera ett populärt utflyktsmål och en vacker dag är det trångt mellan picnicfiltarna. I parken anordnas också två klassiska motorträffar sommartid, en för motorcyklar och en för amerikanska bilar.

Restaurang Havspiren. Om man börjar känna sig hungrig efter den långa promenaden kan man besöka Restaurang Havspiren som serverar enkel men prisvärd mat och kaffe. Sommartid fläktar det skönt på den stora terrassen

med havsutsikt. Adressen är Bastugatan 10, Norrtälje

Det vackra småstadstorget är väl värt ett besök. I rådhuset hittar du fantastiska Collins ost bod, med ostar från världens alla hörn, charkprodukter och andra delikatesser till vardag och fest. och Skebo kött, med bland annat närproducerat kött. Varför inte passa på att handla inför påskens festligheter?

Norrtäljeån är 1750 meter lång och rinner från sjön Lommaren ut till hamnbassängen i Norrtälje. Promenaden längs ån är mycket vacker promenad och går över små broar.

Norrtälje sjukhus. Det som tidigare kallades Norrtälje lasarett har en lång historia. 1791 uppfördes byggnaden som kurhus med endast elva platser men lades ner efter några år. Under 1840-talet grundades ett nytt sjukhus som togs över av landstingen 1863. I slutet av 1800-talet byggdes sjukhuset ut för att även kunna ta emot ”dårssjuka”. Efter att man växt ur lokalerna igen flyttades mentalpatienterna till Bromma. Under åren har sjukhuset byggts ut flera gånger. Idag är det en akutmottagning som har öppet dygnet runt och bedriver det mesta inom sjukvård utom förlossningsvård.

Lommarbadet. Det här badet hade länge Sveriges längsta utomhusrutschbana. Nu har den åkt ned till andra plats men är fortfarande rolig för stora och små. Här finns en härlig sandstrand med 75 meter strandlinje. Vintertid är det populärt att åka långfärdsskridskor och pilka här.

Vigelsjö gård. Denna gård är belägen i Vigelsjö naturreservat och byggdes 1923 av familjen Toll. Idag bedrivs det här konferensverksamhet med möjlighet till roliga aktiviteter med bland annat femkamp och ridning på schemat. Gården ligger omgiven av trevliga promenadspår och prunkande natur men var försiktig, det sägs att spöken från det förflutna hemsöker gården. ■

Okända diagnoser



De flesta av oss har ganska god kunskap om hjärt- och lungsjukdomar som hjärtflimmer, hjärtinfarkt, hjärtsvikt och KOL. Många av oss lever med dessa sjukdomar själva eller har anhöriga som drabbats.

Dessutom har sjukvården förhoppningsvis verktyg för att fastställa dessa diagnoser och kännedom om hur de ska behandlas. Men hur känns det att drabbas av en mer ovanlig diagnos som människor runt omkring oss

varken hört talas om eller kan uttala? Diagnoser som drabbar hjärtat och lungorna men som ibland inte ens sjukvården har tillräcklig kännedom om och riskerar att bedöma fel trots att det i flera fall finns ganska enkla tester.

Vi har tittat närmare på tre av dessa sjukdomar, FH, Alfa-1 antitrypsinbrist och sömnapné. Patientföreningarna för FH och Alfa-1 ingår sedan några år tillbaka som riksföreningar i Riksförbundet HjärtLung.

Samtliga dessa diagnoser har tydliga kopplingar till de vanligare hjärt- och lungsjukdomarna och blandas ibland ihop med dessa, vilket kan få allvarliga konsekvenser för den enskilde patienten.

Familjär hyperkolesterolemi

FH står för familjär hyperkolesterolemi och är den vanligaste ärftliga orsaken till hjärtsjukdomar. Faktum är att diagnosen är lika vanlig som typ 1 diabetes. Hyperkolesterolemi betyder att kolesterolhalten i blodet är för hög och detta beror på ett fel i arvsmassan. Det är främst det förhöjda LDL-kolesterolet eller ”det onda”

kolesterolet som är farligt eftersom det kan orsaka förträngningar i blodkärlen som i sin tur kan leda till hjärt- och kärlsjukdomar.

FH förs vidare från generation till generation. Varje barn till en drabbad individ löper 50 procent risk att drabbas av sjukdomen. Sjukvården har ofta låg kunskap om sjukdomen

som drabbar lika många män och kvinnor. Trots att FH har en så tydlig genetisk koppling kände, enligt internationell statistik från 2014, endast mindre än en procent av de drabbade till att de har sjukdomen. Ofta blandas den ihop med vanligt förhöjt kolesterol och patienten får därför inte rätt behandling. Vid misstänkt FH är det viktigt att hela familjen genomgår tester så att även de övriga kan behandlas vid behov.

Tecken på att anlag för FH kan vara om det i familjen finns en historia av hjärt- och kärlsjukdomar före 50-årsåldern i kombination med hög kolesterolhalt i blodet. Det finns även en del synliga tecken på sjukdomen även om de inte förekommer hos alla. Vissa patienter drabbas av svullna senor på baksidan av hälen och en del får också gula inlagringar runt ögonen.

Risken att drabbas av hjärt-och kärlsjukdomar är 25 gånger högre vid ärftligt högt kolesterol än hos personer utan sjukdomen. Medelåldern för att drabbas av hjärtattack ligger för män som inte behandlas på cirka 45-50 år, för kvinnor cirka 55 år. Endast cirka 30 procent av de drabbade lever till 70 års ålder. Det är därför av högsta vikt att få rätt kolesterolsänkande behandling med statiner. Det är också viktigt att se över sin kost. Framförallt bör man minska sitt intag av mättat fett,



FH Sverige arbetar aktivt med opinionsbildning. Här deltar Gunnar Karlsson (i orange tröja) i Läkartidningens seminarium i Almedalen 2018. Foto: FH Sverige

som ökar kolesterolet. Det mättade fett finns främst i mejeri-och köttprodukter, hårt margarin, kakor och snacks. Det omättade fett som man hittar i många baljväxter och fisk hjälper i många fall till att sänka halten av LDL-kolesterolet i blodet. Vissa typer av fibrer är också gynnsamma eftersom de binder kolesterolet i tarmarna för att sedan föra ut det ur kroppen.

Patientföreningen FH Sverige bildades 2008. De första åren låg

fokus på att upplysa myndigheter, sjukvården och allmänheten om FH och behovet av att identifiera patienterna tidigt, helst redan i 8-10 årsåldern. Föreningen informerar om skillnaden mellan FH och högt kolesterol och arbetar mycket för att få barnläkare att uppmärksamma när ett barn bör utredas för FH. Detta arbete bidrog till att Socialstyrelsen skrev nya riktlinjer 2015 om vikten av att identifiera FH och att man bör genomföra kaskadscreening båda av barn och vuxna.

Föreningen följer nu upp varje år hur långt regionerna och landstingen kommit med införandet av de nya riktlinjerna och hur många nya FH patienter som identifierats. Diagnos-ticeringsgraden har stigit från 1 till 11 procent på cirka 4 år. Men målet är betydligt högre satt än så. Föreningen siktar mot att antalet diagnosticerade ska ha stigit till 80 procent år 2025. ■

Alfa-1 antitrypsinbrist

Bristen förväxlas ofta med astma. Den största skillnaden mellan rök-KOL och KOL av Alfa-1 brist är att skadorna i lungorna sitter längre ned hos patienter med Alfa-1. Dessutom är sjukdomen ärftlig och genernas sammansättning påverkar hur allvarlig form av sjukdomen man drabbas av.

Sjukdomen har fått sitt namn av skyddsproteinet Alfa-1 antitrypsin (AAT) som bildas i levern och cirkulerar med blodet till kroppens organ. AAT skyddar vävnader mot nedbrytande enzymer och dess viktigaste uppgift är att skydda lungvävnaden. Patienter med Alfa-1 har brist på skyddsproteinet och får ofta problem med luftvägarna redan i 30-40-årsåldern. Det kan yttra sig i att man ovanligt lätt blir

andfådd och får återkommande luftvägsinfektioner. På grund av de diffusa symptomen är AAT-brist ofta underdiagnostiserad som astma eller kronisk bronkit. AAT bildas i levern och när man har brist beror det på att levern inte släpper ifrån sig det AAT den producerat. Det klumpar i stället ihop sig i levercellerna. Symptom från levern kan vara gulsot hos nyfödda eller skrumplever senare i livet, men de flesta får inga symptom från levern. AAT-brist är den vanligaste orsaken till levertransplantation hos små barn.

En utredning av hela familjen bör göras vid diagnosticering. Många av de drabbade är oidentifierade trots att ett okomplicerat blodprov kan påvisa

halten av Alfa-1-antitrypsin. Kunskapen och kännedomen om Alfa-1 är dessutom låg inom primärvården. Detta kan vara ett skäl till att många får fel diagnos eller är ovetande om sin sjukdom.

Det finns inget botemedel mot sjukdomen. Man använder samma mediciner som finns tillgängliga vid vanlig KOL. Det är viktigt att Alfa-1 patienter vaccinerar sig mot influensa och pneumokocker. Vid luftvägsinfektioner kan man behöva antibiotika och kortison för att stoppa förloppet. Sjukgymnaster har en viktig roll när det gäller rehabilitering eftersom det är viktigt att man håller gångkonditionen. Det är också mycket viktigt att få hjälp med att sluta röka eftersom det är mycket stor risk att rökare med Alfa-1 antitrypsinbrist drabbas av KOL. Syrgas och lungtransplantation kan också bli aktuellt. Antitryp-

sin kan framställas via blodplasma och ges intravenöst och metoden är godkänd av Läkemedelsverket. Tyvärr är behandlingen mycket kostsam för kliniken som skriver ut den eftersom den inte ingår i den allmänna läkemedelsförmånen.

Ett ljus i mörkret är att forskning pågår både i Sverige, övriga Europa och USA kring olika sätt att behandla

och förhoppningsvis även kunna bota AAT-brist i framtiden. Målsättningen är att införa en frisk gen med hjälp av genterapi och hjälpa patienten att själv kunna producera Alfa-1 antitrypsin i normal omfattning.

Catrine Reuterborg är ordförande för patientföreningen Alfa-1 Region Stockholm och fick sin diagnos när hon var 38 år. Flera i hennes familj

visade sig bära på genen som kan leda till sjukdom. Catrine berättar att hon kände sig ensam och annorlunda när hon fick syrgas. Det gjorde att hon drog sig för att visa sig bland folk i början. Dessutom uppkommer många frågor i början. Därför startar nu syrgasträffar i samarbete med Länsföreningen HjärtLung, den första äger rum 21 mars. ■

Sömnapné

Sömnapné är en relativt vanlig sjukdom som över 600 000 svenskar lider av. Ungefär 400 000 av dessa behöver behandling för sin apné. Sömnapné betyder att man får andningsuppehåll i sömnen. Detta kan leda till syrebrist i hjärnan med flera farliga symptom och biverkningar som följd. Om man drabbas av upprepade andningsuppehåll sjunker syresättningen i blodet vilket kan orsaka hjärt- och kärlproblem. En av de vanligaste orsakerna till hjärtinfarkt är just dålig syresättning i blodet.

En vanlig missuppfattning är att alla med sömnapné snarkar. Det stämmer i vissa fall men långtifrån inte alla. Om du misstänker att du drabbats av sömnapné ska du i första hand vända dig till din vårdcentral som ordnar en remiss till ett sömnlaboratorium. Det finns även sömnklinik som kan hjälpa dig.

Det kan vara farligt för hälsan att leva med obehandlad sömnapné. Man utsätter sig för större risk att insjukna i andra sjukdomar, till exempel typ II diabetes och högt blodtryck. Det fungerar även åt andra hållet. Personer med typ II diabetes och övervikt har avsevärt ökad risk att även drabbas av sömnapné. Hos diabetiker förekommer både lindrig och svår sömnapné.

Behandlingen av dessa sjukdomar är sammankopplade; när sömnapné blir bättre får man också ökad effekt av insulinbehandlingen. En annan gemensamhetsfaktor är högt blodtryck som cirka hälften av sömnapnotiker lider av. Det kan vara svårt att behandla högt blodtryck om inte också sömnapné behandlas.

Det finns två olika typer av sömnapné, obstruktiv sömnapné syndrom (OSAS) och central sömnapné syndrom. Det som skiljer är dem åt är främst de bakomliggande orsakerna. Symtom och behandling är dock snarlika.

Obstruktiv sömnapné är den vanligaste formen av sömnapné och innebär att man drabbas av upprepade andningsuppehåll under sömnen. I vissa fall inträffar uppehållen flera hundra gånger varje natt och under andningsuppehållet sjunker syrehalten i blodet. Då tar hjärnans egen väckarklocka över så att man börjar andas igen. Den drabbade minns oftast ingenting av sömnavbrotten när han eller hon vaknar på morgonen.

Vid central sömnapné uppstår andningsuppehållen inte för att luftvägarna blockeras, utan på grund av att signalerna mellan hjärnans andningscentrum och de muskler som styr andningen inte fungerar. Central sömnapné drabbar oftast äldre människor, eller i samband med hjärtsvikt eller efter en stroke.

Här är det viktigt att uppmärksamma symptom som dagtrötthet och koncentrationssvårigheter.

Förutom onormalt stor trötthet, är huvudvärk, koncentrationssvårigheter, inlärningsproblem och irritation några av de symptom som den drabbade lider av under dagen. Det kan beskrivas som att vara bakfull utan att ha druckit en droppe alkohol. Viktproblem är en annan faktor som kan kopplas till sjukdomen, liksom allmän nedstämdhet och högt blodtryck. Med obehandlad sömnapné är du en trafikfara. Bristen på bra sammanhållen sömn under natten leder till att man kan slumra till plötsligt på dagen.

Man bör alltid söka vård för sin sömnapné. Målet med behandling är att få slut på andningsuppehållen. Oftast krävs det professionell hjälp men vissa förbättringar kan du göra själv. Det kan handla om ändrad sovställning, viktning, rökstopp och minskat intag av alkohol.

En del får bara andningsuppehåll när de sover på rygg. Då kan behandling med tennisboll hjälpa till. En boll sys in i pyjamasens rygg och gör det svårt att sova på rygg. Är du överviktig är det en god idé att ta tag i detta. Redan en viktminskning på 5 procent kan minska dina andningsuppehåll under sömnen. Om din sömnapné är lindrig kan i vissa fall en viktminskning räcka som behandling. ■



Britt Bergh, EVO Hjärta och Maud Molander, Länsföreningens ordförande, träffade många intresserade besökare på Woman in Red. Foto: Carin Edlund

HjärtLung på Woman in Red

Den 11 mars var Länsföreningen HjärtLung inbjuden av 1.6 miljonerklubben att delta i Woman in Red på Oscarsteatern. Temat var kvinnors hjärt- och kärlsjukdomar.

Den anrika teatern fylldes snabbt av 650 förväntansfulla kvinnor, de flesta klädda i rött för kvällen. Innan seminariet startade samt i pausen delade vi ut broschyrer, stresshjärtan och informerade om vår verksamhet och aktiviteter runt om i länet.

Kvällens program var mycket engagerande. Vi fick bland annat lyssna på professorerna Karin Schenck-Gustafsson, Cecilia Linde och Mai-Lis Hellenius som delade med sig av de senaste rönen om forskning på kvinnohjärtat.

Socialförsäkringsminister Annika Strandhäll delade ut insamlingsstiftelsen Kvinnor & Hälsas forskningsstipendier till fem yngre doktorander för deras forskning inom hjärt-kärlområdet och psykisk ohälsa. Bland stipendiaterna märktes forskningssjuksköterska Carina Carnlöf för sin medverkan i The RedHeart Study, en vetenskaplig studie i samarbete mellan Karolinska Institutet, 1,6 miljonerklubben och Coala Life. Studien har som syfte att med EKG-teknik från Coala Life registrera olika slags hjärtrytm och symptom på hjärtat och även att studera i vilken

grad hjärtklappningen medför obehag i form av oro och ångest.

Bakgrunden till studien är att kvinnor och män drabbas av hjärtsjukdom i lika hög grad. Kvinnor riskerar dock att bli missförstådda eller mistrodda när de söker vård för sina hjärtbesvär. Det finns även studier sedan tidigare som visar att kvinnor får vänta längre på ambulans och får sämre behandling vid hjärtinfarkt. Kvinnor har ofta andra och inte lika tydliga symtom som män vid hjärtinfarkt. Många kvinnor känner inte till detta och tror inte heller att de kan drabbas av hjärtinfarkt. The RedHeart Study visade att kvinnor som fick möjlighet att använda en Coala Hjärtmonitor och själva ta sin EKG hemma upplevde mycket mindre oro och ångest vid hjärtrusning än tidigare.

Trots att ämnena stundvis var tunga och föredragen fullspäckade med fakta förelåg det ingen risk att slumra till eller tappa fokus. Mellan föredragen fick vi njuta av otroliga uppträdanden av Rennie Mirro, Karl Dyll och Lisa Nilsson.

Vi insåg ganska snart att bland alla utställare var vi från Länsföreningen HjärtLung de som hade absolut störst koppling till föredragen vi fick lyssna till. Den uppfattningen verkade delas av besökarna. Stundtals var det så trångt kring vårt lilla ståbord att vi knappt fick plats själva. Britt Bergh hade tagit med en pacemaker och ICD för att intresserade skulle få uppleva deras verkliga storlek. Ett angenämt problem var att våra broschyrer bokstavligen tog helt slut innan kvällen var över. Ett dilemma vi aldrig stått inför tidigare. Vi hade fortfarande kvar färdigfrankerade vykort som potentiella medlemmar kan posta för att få mer information om medlemskap. Nu hoppas vi på många nya medlemmar efter kvällen. På väg hemåt i senvintermörkret var vi fyllda av inspiration och en stark tro på att vi inom HjärtLung verkligen behövs och har en viktig roll att fylla. ■



Kosten som älskas både av hälsan och miljön

Det går inte längre att blunda för att det krävs rejäla förändringar av vår kost för att resurserna ska räcka till jordens ständigt växande befolkning. Det handlar även om vår egen hälsa och livslängd.

Den nya forskningsrapporten *EAT-Lancet Commission*, framtagen av 37 experter från 16 länder har tittat på omställningar som krävs både för att både planeten och invånarna ska må bra.

Rapporten är global och Livsmedelsverket arbetar just nu med att ta fram riktlinjer för svenska kostrekommendationer. Men det är tydligt att även vi svenskar behöver ta en rejäl funderare på vad vi äter. Det handlar om mer än dubbelt så stort intag av grönsaker, frukt och nötter. Vår konsumtion av

”Ett starkt samband är att det som är bra för vår hälsa går hand i hand med det som är bra för miljön”

rött kött är sju gånger större än vad den borde vara. Den borde till stor del ersättas av växtbaserat protein som linser och bönor.

Ett starkt samband är att det som är bra för vår hälsa går hand i hand med det som är bra för miljön. Med utgångs-

punkt i ett dagligt intag av 2500 kalorier behöver en tredjedel, cirka 230 gram komma från fullkornsprodukter som till exempel vete eller ris. Vårt proteinbehov kan tillgodoses av 50 gram linser eller bönor. Vi bör inte inta mer köttprotein än i genomsnitt 14 gram kött och 30 gram fågel om dagen.

Den främsta källan till fetter bör vara omättade oljor, som oliv-, solros eller jordnötsolja. Intaget av frukt bör vara 200 gram frukt om dagen och grönsaker ska vi äta ännu mer av.

Enligt forskarnas slutsatser skulle omkring 11 miljoner förtida dödsfall runt om i världen kunna undvikas varje år med en mer hållbar kosthållning. Det är en hisnande siffra. Hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller att påverka svenskarnas kostvanor. Det kan handla både om vilka typer av livsmedel man upphandlar till offentliga verksamheter, som sjukhus och skolor, och genom råd och vägledning av den enskilda patienten.

Massproducerade livsmedel är fulla av socker och farliga fetter och fattiga på fibrer och näring. De måste anses som en riktig hälsobov som ökar risken för högt blodtryck och fetma. Nu har man för första gången sett ett samband mellan livslängd och högt intag av dessa livsmedel. En slutledning är att risken att dö i förtid ökar med 14 procent för varje 10-procentig ökning av konsumtion av ultraprocessad mat.

Studien svarar inte på vad som är orsak och verkan men en trovärdig förklaring är att stora mängder salt och socker ökar risken för både hjärt- och kärlsjukdomar och många typer av cancer.

Forskarnas bild av framtiden är både mörk och ljus. Det är tydligt att vi inte kan fortsätta med den livsmedelskonsumtion vi har idag. Samtidigt finns det stora möjligheter till positiv förändring, både för vår egen hälsa och vår planet. ■

Hjärnan kan ge lösningen till brustet hjärta

Forskare tror sig ha funnit bevis på att störningar i hjärnan kan orsaka takotsubo, eller ”brustet hjärta”.

En studie i European Heart Journal upptäckte schweiziska forskare skillnader i hjärnaktivitet mellan 15 patienter som drabbats av takotsubo och 39 friska individer. Hjärnaktiviteten mättes med magnetkamera. Fyn-den pekar på att teorin om att hjärnan påverkar uppkomsten av takotsubo stämmer.

Forskarna upptäckte sämre kommunikationsförmåga mellan olika delar av hjärnan, däribland amygdala och hippocampus, som kontrollerar både känslor och det autonoma nervsystemet som även reglerar hjärtfunktionen.

– De delar av hjärnan som kommunicerade sämre med varandra är de samma som tros kontrollera vårt svar på stress. Därför skulle patienterna kunna ha sämre förmåga att hantera stress och få ökad risk för takotsubo, säger en av forskarna i ett pressmeddelande.

Det är dock svårt att dra alltför långtgående slutsatser från studien efter-



som hjärnfunktionen hos de drabbade patienterna inte undersöktes innan de drabbades av takotsubo.

Takotsubo är en hjärthändelse som liknar en hjärtinfarkt. Vid Takotsubo uppvisas samma symtom som vid akut hjärtinfarkt, men utan kranskärlsförändringar. Namnet kommer av att hjärtats vänsterkammare tar formen av en japansk bläckfiskfälla. Psykisk eller fysisk stress förekommer ofta innan insjuknandet. Nästan alla som drabbas är kvinnor. ■



Motionera med läkaren

Att röra på sig efter en hjärtinfarkt är viktigt, men glöms ofta bort. I Lidköping har hjärtläkarna tagit saken i egna händer och promenerar med patienterna.

En gång i veckan träffar kardiologen Per Ola Enander eller någon av hans kollegor sina patienter för en promenad på 20-30 minuter.

Per Ola Enander har ofta upplevt att det finns en rädsla efter infarkten för

överansträngning. Detta gör att många patienter istället blir stillasittande, något som är mycket farligt för hälsan.

Kardiologerna i Lidköping hämtade inspiration från läkaren Per Albertsson i Göteborg, som tar med patienter ut i löpspåret. Per Ola Enander valde istället att satsa på promenader som passar alla.

”Det finns en rädsla efter infarkten för överansträngning”

Resultatet har blivit minskad rädsla för att röra på sig. Dessutom har många lättare att öppna upp sig under promenaden och på så sätt får läkarna viktig information av patienterna som annars kanske inte förmedlas.

Promenaderna ska fortsätta ett tag till och det finns på förslag att även undersköterskorna ska involveras och ta med inlagda patienter för en bra start på sitt tillfrisknande. Förhoppningsvis tar även sjukhus i Stockholms län efter detta viktiga initiativ. ■

Dags för Länsföreningens årsmöte

Årets årsmöte i Länsföreningen gick av stapeln den 26 mars och inleddes med en medryckande sångföreställning av vår egen kör HjärtansFröjd ledd av Liselotte Öhman.

Kören framförde en kavalkad av ordkonstnären Povel Ramels låtar och andra välkända örhängen. Stefan Molander hade tagit med sig sitt trumset för att ackompanjera kören. En välbehövlig inledning innan allvaret tog vid.

Mötet var välbesökt och samtliga länets lokalföreningar, utom två, var representerade. Ordförande Maud Molander inledde mötet med en tänkvärd dikt och en ljusständning med tyst minut tillägnad våra medlemmar som lämnat oss under året.

Inger Ros valdes till mötesordförande och öppnade det som skulle bli ett årsmöte präglad av stundvis heta diskussioner. Frågan som engagerade flest var det höjda arvudet till den nya kassören. Förslaget var att kassörens roll nu förändras och att ansvar för ekonomin som helhet kommer att ingå. På så sätt behöver Länsföreningen inte anlita en extern konsult för bokföring. Dock rådde det oklarhet kring huruvida en förtroendevald kassör i en ideell förening kan debitera sitt arvode via eget företag. Inger Ros styrde som vanligt mötet med van hand och såg till att diskussionerna hölls till ämnet. Hon påminde också mötesdeltagarna att vara förstående mot varandra även när åsikterna går isär. Tänkvärda ord att ta med sig på vägen.

På årsmötet valdes inte bara Karin Skoglund från Lokalföreningen Solna



Birgitta Nilsson, Berit Boman, Sture Svensson och Josiane Mattisson var på plats för att ta emot sina hedersnålar.

-Sundbyberg till ny kassör. Valberedningen hade även föreslagit val av Kicki Fjellström från Lokalföreningen Solna-Sundbyberg som ny ordförande. Sittande ordförande Maud Molander var nominerad av Botkyrka-Salem och Stockholms lokalföreningar och var villig att stå till förfogande för omval. Årsmötet röstade fram Kicki Fjellström som ny ordförande med 14 röster mot 10.

Vi är många som upplevt Maud Molanders stora engagemang och starka drivkraft när det gäller Länsföreningens hjärtefrågor. Hon har hållit ett högt tempo och verkligen fungerat som spindeln i nätet i alla delar av vår verksamhet. Opinionsbildning har varit en av hennes största styrkor och hon har varit en stor inspirationskälla i styrelsearbetet och på kansliet. Vi önskar henne en välförtjänt avkoppling i vårsolen och ser med spänning fram emot vad vi kan åstadkomma med både en ny ordförande och kassör. Länsföreningen fick också ett nytt tillskott i form av Anders Gustafson från Lokalföreningen Lidingö, som valdes som ersättare på ett år.

Vi tackar Maud Molander för hennes ovärderliga insats som Länsföreningens ordförande under fem år och

hälsar de nya styrelsemedlemmarna hjärtligt välkomna till styrelsen. Ett antal medlemmar förärades också hedersnålar för sina förtjänstfulla insatser i föreningarnas arbete. Dessa medlemmar var Monica Lang, Josiane Mattisson, Majny Södergren, Anette Ahston, Berit Boman, Barbro Walther, Birgitta Nilsson, Anita Ödman samt Sture Svensson. Tyvärr hade flertalet av dessa inte möjlighet att närvara för att gratuleras personligen utan uppvaktas istället med blomstercheckar i efterhand. Vi tackar dessa personer för en fin insats i sina lokalföreningar. Mötet avslutades i tumult eftersom vi var tvungna att utrymma lokalen senast kl. 21.00 och deltagarna var nödgade att lämna mötet i all hast efter en på många sätt händelserik kväll. Nu blickar vi framåt mot en lika händelserik och förhoppningsvis mindre tumultartad vår. ■



Kören HjärtansFröjd underhöll oss före mötet.

Vi behöver bli fler!

Fler lokalföreningar behöver utbilda instruktörer så att vi kan uppnå målet att göra Stockholms län mer hjärtsäkert.

Innan man går en Instruktörskurs i HLR ska man ha genomgått grundutbildning i HLR under det senaste halvåret och man behöver även studera kursboken för vuxen HLR.

Vi söker också fler intresserade som vill delta i grundkurs i HLR. Välkomna önskar länshuvudinstruktörerna i HLR.

Avslutning av tematräffarna "Livsviktigt"

Föreningen HjärtLung Solna-Sundbyberg avslutade tematräffarna Livsviktigt med ett besök av professor Mai Lis. Tematräffarna utgår helt och hållet från hennes bok "Livsviktigt! - mina bästa råd för ett långt friskt liv".

Mai-Lis Hellénus är numera pensionär men var tidigare professor i allmänmedicin, med inriktning på kardiovaskulär prevention och fokus på livsstil. Populärt kallas hon "livsstilsprofessor". Hennes råd när det gäller hälsa och kost vilar på vetenskaplig grund och de hjälper oss att sovra mellan alla fakta som vi dagligen bombarderas av i media.

Det är tredje omgången som träffarna genomförs och sammanlagt har 16 personer deltagit.

Mai-Lis höll ett föredrag om hur stress påverkar oss, musklernas viktiga funktioner förutom styrka, kost som påverkar hälsan och vad man kan



Mai Lis Hellenius signerar deltagaren Irja Ebenswärds egna exemplar av sin bok "Livsviktigt! - mina bästa råd för ett långt friskt liv" under träffen.

komplettera med för att höja det goda och sänka det onda kolesterolet. Hälsofarlig kost och motion bidrar inte bara till att minska risken för hjärt- och kärlsjukdom utan minskar även risken för andra livshotande sjukdomar, samt minskar risken för återinsjuknande vid flera diagnoser.

"Vi har utvärderat tematräffarna och responsen har varit väldigt positiv. Deltagarna har uppskattat innehållet och sett fram emot återträffen efter 6 månader", berättar Anita Grandien. Många har tagit till sig att man alltid ska röra på sig efter 30 minuters stillasittande. Deltagarna uppger också att de numera använder mer olivolja i matlagningen och äter mer fisk. Många har också kommit igång med mer motion och blivit medvetna om sitt eget rörelsemönster.

Det är enkelt att komma igång med träffarna i sin egen förening. Man följer boken och har stöd av de frågor som finns i kompendierna, både för ledaren och deltagarna. Kontakta Anita Grandien, e-post: k.a.grandien@telia.com om du vill ha hjälp med att starta träffarna i din förening. Kompendierna är kostnadsfria men boken "Livsviktigt" får man köpa in själv.

Text och bild: Anita Grandien, Solna-Sundbyberg

Länsföreningens första syrgasträff

När man får syrgas känner man sig ensam och udda. Nu fick vi ett tillfälle att träffa varandra, utbyta erfarenheter och ställa alla nya frågor som dyker upp.

Vi var fjorton personer som fick möjlighet att ställa frågor till experterna från syrgasenheten på Karolinska Solna, syrgassjuksköterskorna Charlotte Rivero, Ingegärd Karlsson samt till sjukgymnast Ingrid Hemström Nordgren, specialiserad på lungsjuka.

Här kommer svar på några av alla frågor:

- » **Behöver jag syrgas?** Ingen remiss krävs för att en arbetsterapeut från primärvårdens rehab ska göra hembesök med syrgasmätare (pulsometer) för att se hur man syresätter vid sysslorna hemma.
- » **Har man under 93 procent i syresättning** efter att vilat i 20–30 minuter kan

man kontakta vårdcentralen och be om en remiss för syrgas.

- » **Om man skulle få för mycket syrgas** kan man få huvudvärk och kärlen kan dra ihop sig. Det är därför viktigt att skruva ned flödet när man inte behöver lika mycket.
- » **Det är bra att arbeta med motstånd** 10 gånger tre blåsningar flera gånger om dagen, gärna en gång i timmen.
- » **Man ska inte själv ändra på doseringen**, om man blir sämre bör man först försöka med luftrörsvidgande medicin. Om det inte hjälper bör man kontakta läkare eller syrgasmottagning.
- » **Att gå ut bland folk med syrgas** upplevs som jobbigt av många. Många deltagare uppgav att de lämnar den hemma! Inte ska vi väl behöva skämmas för att vi är lungsjuka?



Lungsjukgymnast Ingrid Hemström Nordgren samt syrgassjuksköterskorna Ingegärd Karlsson och Charlotte Rivero informerade på syrgasträffen.

Efteråt funderade jag över varför det bara var kvinnor med på denna träff. Är det svårare för män att visa sig sjuka och svaga? Kvinnors lungor är ju känsligare än mäns, så kanske är majoriteten kvinnor av de 800 personer i Stockholms län som har syrgas helt eller delvis?

Text och bild: Catrine Reuterborg

Därför är diabetes en hjärtfråga

Mer än hälften av alla patienter med **diabetes** dör i hjärt- och kärlsjukdomar. Men så skulle det inte behöva vara skriver tidningen PRIO 1/2018.

Lars Rydén, professor som driver kliniskt inriktad forskning om diabetes och hjärtinfarkt på Karolinska institutet skriver vidare i detta nummer om att förebygga de här sjukdomarna främst genom att kontrollera blodtryck och höga blodfetter. Personer med typ 2 diabetes har 30 procent högre risk att få hjärtinfarkt, fyra till fem gånger högre risk att drabbas av hjärtsvikt och dubbelt så hög stroke-risk.

Det här ville vi veta mer om och kontaktade därför Lars Rydén som föreläste för oss söndagen den 10 februari i Tumba tillsammans med Stina Smetana, forskningssjuksköterska.

Lars berättade om diagnos, behand-



Stina Smetana, forskningssjuksköterska, mäter blodsocker på besökarna.

ling och forskning samt poängterade vikten av att vården använder sig av socialstyrelsens nationella riktlinjer för diabetesvård. Endast hälften av diabetespatienterna får en effektiv kolesterolsänkande behandling trots att man vet att åtminstone 85 procent har behovet. Ny kunskap och nya läkemedel kan ändra på detta; de senaste årens forskningsresultat är bland det

viktigaste som hänt de senaste 15 år när det gäller behandling av typ 2-diabetes. Eftersom de flesta personer med typ 2-diabetes tas om hand av primärvården måste de nya kunskaperna nå dit. De krävs också mer resurser för att på bästa sätt ta hand om en av Sveriges största patientgrupper.

Stina gav inspiration till fysisk aktivitet, råd gällande matvanor, stress, nikotin, alkohol och beteendeförändring. Sedan mätte hon blodsockret på dem som önskade.

Diabetes är inte "en släng av socker", som det hette förr. I dag vet vi att det är en sjukdom som medför stor risk för allvarlig hjärt- och kärlsjukdom. Låt oss ge patienterna en större chans att överleva genom att följa behandlingsriktlinjerna på ett noggrant sätt avslutar, Lars Rydén. 94 besökare gick hem mycket nöjda och flera nya medlemmar fick vi. Eventet utvärderades vid utgången och det var en mycket uppskattad eftermiddag.

Text och bild: Yvonne Haglöf, Botkyrka-Salem

Hjärtemånad i Sigtuna-Upplands Väsby

Den 19 februari arrangerade vi en kostnadsfri utbildningskväll för medlemmar och allmänhet tillsammans med Brandkåren Attunda.

Det kom ett 20-tal intresserade som fick prova på hjärt-lungräddning, fick information om hjärtstartare och verksamheten i vår förening. En gång i månaden bjuder vi in till medlemsmöte med soppa tillsammans med en gäst som underhåller eller berättar om något intressant. Vi njuter också av en soppa tillsammans. I början av terminen bestämmer vilka som vill laga soppa till varje möte.

20 februari hade vi besök av Lena Otterli som guidade oss genom en chokladprovning. Hon berättade om kakaons färgrika historia och hade även försäljning av godsaker efteråt. Alla tyckte det var en väldigt trevlig kväll.

Text och bild: Siv Nilsson, Sigtuna-Upplands Väsby



Lena Otterli guidade oss genom en chokladprovning och besökarna fick prova på hjärt- och lungräddning.

Nio timmars HLR-demonstration

Vi inledde dagen på Mötesplatsen i Tumba där många motionärer över 60 år tränar på gymmet. Plötsligt händer det. Anne faller ihop en träningscykel under motionspasset. Vi demonstre- rade HLR med hjärtstartare som om det varit en verklig situation. Blod- trycksmätning erbjöds till alla som var vågade. Vi fortsatte dagen på apoteket Kronan i Tumba. Där genomförde vi ytterligare en HLR-demonstration och



Anne faller ihop en träningscykel under motionspasset

svarade på från de vetgiriga besökarna. En besökare blev så glad att hon gick till blomsterhandeln och köpte rosor till oss för fint ideellt arbete.

15.30 var det dags att starta HLR de- monstration och mätning av blodtryck i Tumba Centrum. Pust! En uppskat- tad dag av alla vi mött!

Text och bild: Yvonne Haglöf, Botkyrka-Salem



Instruktör Susanne Tall instruerar Petra Backhans.



Trötta men nöjda efter nio timmars HLR-demonstration, fr. vänster Berit Boman, Susanne Tall, Kerstin Olsson, Yvonne Haglöf och Eva Lorenz.



Dagen avslutades med HLR-demonstration på Apoteket Hjärtat. På bilden syns Jenny Juhlin, Eva Lorenz, Yvonne Haglöf, Berit Boman och Salim Farrouh.

Peter Hasselrot in memoriam

Föreningen HjärtLung i Norrtälje har sorg. Vår vice ordförande och EVO lunga, Peter Hasselrot, har hastigt avlidit efter en kort tids sjukdom. Peter hade en otrolig kapacitet.



Han har stor del i den förbättrade KOL-vården i Norrtälje tack vare sitt engagemang i KOL-processen. Gruppen som bestod av tre läkare, två astma-KOL-sjuksköterskor, arbetsterapeut, dietist och Peter som patientrepresentant fick 2018 års pris för bästa förbättringsarbete inom TioHundra, en samman- slutning av landsting och kommun, unik för Norrtälje.

Peter utbildade sig inom hjärt-och lunggräddning av såväl vuxna som barn. Många har lärt sig HLR ge- nom Peter som var hängiven upp- giften att lära andra rädda liv. Peter har arbetat med HLR i samarbete med Länsföreningens HLR-te- am som också utbildade honom från början. Han ledde också en matlagningskurs för herrar här i Norrtälje i fyra säsonger. Matlag- ningsgruppen bjöd oss medlem- mar på ett julbord i december 2017 som vi sent ska glömma. Vi var 50 personer som kom och åt och det var fem personer med Peter som ”chefscock” som hade lagat all mat. Många rätter och så gott och vällag- gat. Peter växte upp på Lidingö och där hölls begravningstjänst i Lidingö kyrka den 1 mars. Peter lämnar ett stort tomrum efter sig. Han blev 70 år.

Text: Anita Andersson, Norrtälje
Bild: Riksförbundet HjärtLung

Motionsaktiviteter

Anpassat för personer med Hjärt- och/eller Lungsjukdom.
För mer information kontakta arrangerande förening.

Vårterminen startar vecka 3. Detta om inte motionsledaren meddelat annan tidpunkt. Med reservation för eventuella ändringar!

Måndag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
10.00	Promenad/vandring	Solna/Sundbyberg	Solna/Sundbyberg	073-612 20 07
10.00	Vattengymnastik	ROS	Norrtälje	073-959 47 13
10.30	Lättgymnastik	Kopparvägen 17, Kallhäll	Järfälla/Upplands-Bro	070-492 44 80
11.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
11.00	Medelgymnastik	Bodals bollhall, Bodalsvägen 49-51	Lidingö	08-766 13 08
11.00	Linedance, nybörjare	Alviks Medborgarhus, Alvik	Stockholm	08-88 71 00
12.00	Linedance, fortsättning	Alviks Medborgarhus, Alvik	Stockholm	08-88 71 00
12.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
14.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
15.30	Medicinsk yoga	Friv.centralen, Turebergs allé 16	Sollentuna	08-754 37 19
16.00	Gymnastik	Vinstaskolan, Vällingby	Stockholm	08-88 71 00
16.45 och 17.30	Lättgymnastik	Danderyds sjukhus	Länsföreningen	08-651 28 10
17.30	Medelgymnastik	Huddinge Sjukhus, fysioterapin, R41	Länsföreningen	08-651 28 10
18.00	Medelgymnastik	Capio S:t Görans sjukhus, sjukgymn.	Stockholm	08-88 71 00

Tisdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
11.00	KOL-promenader	Solna/Sundbyberg	Solna/Sundbyberg	08-560 321 53
11.30	Promenad/vandring	Klarabergsgatan/Drottninggatan	Stockholm	08-88 71 00
12.00	KOL gymnastik	Aleris Rehab Skärholmen	Länsföreningen	08-651 28 10
13.00	Bowling	Enskedehallen	Nacka/Värmdö	08-717 63 42
14.00	Medicinsk yoga	Västerorts yogacenter, Siktgatan 1	Stockholm	08-88 71 00
14.00	Bowling	Bowlinghallen	Norrtälje	0176-22 60 13
15.30	Medelgymnastik	Turebergshuset, Turebergs torg	Sollentuna	08-754 37 19
16.00	Kör	Kansliet, Mejerivägen 4	Länsföreningen	08-651 28 10
16.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10
16.30	KOL gymnastik	ASA Södersjukhuset	Länsföreningen	08-651 28 10
17.30 och 18.30	Vattengymnastik	Huddinge sjukhus, fysioterapin R41	Länsföreningen	08-651 28 10
18.00	Medelgymnastik	Idrottshuset Tumba	Botkyrka/Salem	08-530 607 51

Onsdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
10.00	Medelgymnastik	Danscompagniet, Fridhemsgatan 28	Solna/Sundbyberg	08-82 69 31
10.00–11.00	Medelgymnastik	Vilundahallen	Upplands Väsby	08-612 59 63
10.00	Medicinsk Yoga	Fullerstorget 4	Huddinge	070-779 66 33
11.00	Sittgymnastik	Hyresgästlokalen, Lommarvägen 12	Norrtälje	073-959 47 13
11.00	KOL-gymnastik	Gamla Vårdshuset, Algatan 3, Gustavsberg	Nacka-Värmdö	070-526 85 50
11.00–12.00	MediYoga	YogaStudion Finntorp	Nacka-Värmdö	070-414 85 39
11.00–12.00	KOL gymnastik	Gamla Vårdshuset, Algatan 3, Gustavsberg	Nacka-Värmdö	070-526 85 50
12.00	Friska fötter	Tellus. Lignagatan 6	Stockholm	08-88 71 00
13.00	Yoga	Tellus. Lignagatan 6	Stockholm	08-88 71 00
14.00	Sittgymnastik	Ansgarskyrkans multihall	Lidingö	070-415 55 30
15.00	Vattengymnastik	Sandsborgsbadet	Stockholm	08-88 71 00
15.00	Vattengymnastik	Beckomberga simhall	Stockholm	08-88 71 00
16.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10
16.30	KOL gymnastik	ASA Södersjukhuset	Länsföreningen	08-651 28 10
16.30	KOL gymnastik	Huddinge Sjukhus, fysioterapin R41	Länsföreningen	08-651 28 10
17.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10
17.30	Medicinsk yoga	H-forum, Järla Östra skolväg 23	Nacka-Värmdö	070-414 85 39

Torsdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
9.00	Medicinsk yoga	Yogastudion NaturligtVis	Lidingö	070-650 54 60
9.30	Medelgymnastik	Dansstudion Svindersvik	Nacka-Värmdö	070-224 29 49
10.40–11.25	Medelgymnastik	Norrtälje träningscenter	Norrtälje	073-959 47 13
12.00	KOL gymnastik	Aleris Rehab Liljeholmen	Länsföreningen	08-651 28 10
14.45	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
16.30	KOL gymnastik	Huddinge Sjukhus, fysioterapin R41	Länsföreningen	08-651 28 10
17.30 och 18.15	Vattengymnastik	"Lotsen" Södertälje Sjukhus	Södertälje	08-550 372 74
19.30	Vattengymnastik	Beckomberga simhall	Stockholm	08-88 71 00

Fredag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
8.30	Medelgymnastik	Valsta sporthall, Märsta	Sigtuna	08-591 115 88
9.00	Stavgång	Lilltumbavägens grusparkering	Botkyrka/Salem	08-531 779 43
10.50–12.00	Vattengymnastik	Gustavsbergsbadet	Nacka-Värmdö	073-159 75 30
14.20–15.20	KOL gymnastik	FyssForum, Mariatorget 5	Länsföreningen	08-651 28 10

Länsföreningens avgifter för motionsgymnastiken på måndagar är 700 kr/termin.

Lung- / KOL- och vattengymnastiken kostar 800 kr/termin.



Kalendarium

**15/5 ICD-möte, kl. 17.30,
St. Göransgatan 82A, rum 1, Stockholm**

*För aktuell information och program, besök www.hjartlung.se/stockholmslan
Plats för möten och konferenser sker på Mejerivägen 4, Stockholm om ingen annan adress anges.
Anmäl deltagande till länsföreningens kansli 08-651 28 10 eller info@stockholmslan.hjart-lung.se*

*Respektera att olika dofter som röklukt, parfym och rakvatten kan vara besvärande för deltagarna och
bör därför undvikas vid alla föreningar i HjärtLung Stockholms arrangemang.*