



Världens första studie om KBT vid förmaksflimmer

Ett bra exempel på att vården alltmer ändrar sitt synsätt mot att behandla hela patienten, inte bara de fysiska symtomen är studien på Karolinska institutet om KBT-behandling vid förmaksflimmer som är den första i världen i sitt slag.



Josefin Särnholm, lligitimerad psykolog och medicine doktor, har nyligen disputerat på KBT vid flimmer. Förmaksflimmer är en folksjukdom

men hittills har fokus endast varit på att behandla de fysiska aspekterna. Idén bakom studien kom från kar-

diologerna på Karolinska Universitetssjukhuset som har kontakt med patientgruppen. De märkte att trots att patienterna var medicinerade enligt rådande riktlinjer och även genomgått medicinska ingrepp upplevde de fortfarande mycket symtom och försämrad livskvalité. Patienterna sökte återkommande vård och läkarna misstänkte att besvären förstärktes av psykologiska komponenter. Kardiologerna kontakade därför psykologiforskare på Karolinska Institutet och en forskargrupp led

av docent Brjánn Ljótsson som tidigare forskat på KBT för patienter med IBS, fibromyalgi och funktionella buksmärter hos barn och tonåringar med goda resultat.

Vid förmaksflimmer får patienten attackvis oregelbunden hjärklappning och ibland snabb puls. Patienter kan också uppleva hjärtrusningar, svettningar, yrsel och tryck över bröstet. Symtomen kan vara kortvariga eller hålla i sig i flera dagar. Ofta kommer flimmersymtomen oväntat och plötsligt, vilket leder till att det är vanligt att man går och väntar på nästa attack. Man begränsar sitt liv och undviker fysisk träning, lek med barnbarnen och andra aktiviteter som man upplever skulle kunna trigga flimmersymtom.

Styrelsen har ordet

Det är kalla dagar i Stockholmsregionen - och vitt på marken! Det är snart jul och precis så här vintrigt vill många att det ska vara. Nåja – det finns personer som önskar mer snö!

I detta nyhetsbrev finns recept på något nytt att placera på julbordet. I min familj har vi som tradition att äta kalkon under julen, men jag prövar gärna nya smaker och sätt att tillaga. Apelsingriljerad kalkonstek blir en given rätt i år.

Under november riktas vårt intresse extra mycket på KOL, kroniskt obstruktiv lungsjukdom. Ca 6 procent av Sveriges befolkning har KOL vilket motsvarar mellan 400 000 och 700 000 personer. KOL har varit nedprioriterat och många har inte fått sin diagnos. Det var inte förrän i början av 1990-talet som man började se KOL som en egen diagnos. Min mammas sjukdom betraktades som astma, och det var först långt efteråt vi insåg att det var KOL hon avled av 1990. Det avgörande är att det finns godkända astma/KOL-mottagningar i primärvården för diagnosticering och bättre vård. Vi behöver fler sådana i Region Stockholm! Läs mer på sidan 5.

Vi är 2 700 medlemmar i Riksförbundet HjärtLung Stockholms län. Det ger oss en stark röst men vi vill växa och få ännu större möjlighet att påverka. Vi vet att pandemin har gjort att många mått dåligt. Men det har blivit bättre! Vi finns här och i våra lokalföreningar har det sociala livet under hösten börjat blomma igen. Du som är medlem – bjud in en vän, granne, bekant eller anhörig att vara med i en varm och rolig gemenskap.

God Jul och Gott Nytt år!

Kicki Fjellström,
Ordförande



» KBT och förmaksflimmer

Josefin berättar att många patienter upplever att flimmersymtom blir ett hinder från att leva som vanligt. Man går och väntar på nästa flimmerattack och riskerar att få sämre livskvalitet.

Patienterna lär sig strategier för att hantera sina flimmersymtom och sin oro över flimret så att de kan leva ett liv som inte begränsas av förmaksflimret, till exempel att passa sina barnbarn och vara fysiskt aktiv. Alla patienter hon arbetat med har redan genomgått en medicinsk bedömning av kardiologer och har fått grönt ljus för att vara fysiskt aktiva. Om man har de mediciner som en läkare har bedömt att man behöver, är själva flimret i sig inte farligt och det är viktigt att lära sig leva med sitt tillstånd.

Studierna som Josefin tillsammans med sin forskargrupp har genomfört visar på att psykologiska komponenter spelar roll även inom väldefinierade fysiska sjukdomar. Psykologi behöver därför integreras med hjärtsjukvården.

Patienternas EKG mättes före, under och efter behandlingen. De som fick KBT-behandling fick avsevärt bättre resultat när de självskattade sina symtom och livskvalitet. Det var dock ingen skillnad på flimmerbördan uppmätt med EKG. Ändå upplevde patienterna minskade besvär, mindre ångest och att de inte längre var lika styrda av sitt flimmer.

Resultatet visar att det egentligen inte handlar om hur mycket flimmer man har, utan om hur mycket flimret tar över ens liv. KBT-behandlingen hjälpte patienterna till bättre livskvalitet och gav dem verktyg att hantera sina symtom.



Alla deltagare i studien hade fått sedvanlig vård och var medicinerade enligt rådande riktlinjer men upplevde ändå mycket besvär. KBT-behandlingen påverkade inte den underliggande sjukdomen och den elektriska aktiviteten i hjärtat. Patienterna som fick behandling skattade dock enormt mycket högre upplevd livskvalitet och även minskade symtom.

Slutsatsen är att undvikande av olika situationer på grund av oro för flimret är det som driver mycket av funktionsnedsättningen vid förmaksflimmer. Om man går man runt och övervakar sig själv och letar efter symtom så kommer man uppleva mer flimmer. Det kan handla om att feltolka hjärtats signaler. KBT-behandlingen lärde patienterna att inte lägga så stor vikt vid att flimret kommer och går. Den tog bort kraven på att ständigt övervaka sig själv.

I dagsläget finns ingen KBT-behandling för flimmerpatienter i vården. Förhoppningen är att den ska bli tillgänglig i rutinvården längre fram. Redan nu går det dock att göra en intresseanmälan på www.flimmerstudien.se. Runt 200 patienter söks till den fortsatta studien där två olika KBT-behandlingar utvärderas. Behandlingen riktar sig till dem som har ett flimmer som kommer och går (ej kroniskt flimmer) och är under 75 år.

Josefin berättar att studien ändrat livet till det bättre för många patienter.

Hon forskar vidare även på KBT för patienter som har haft hjärtinfarkt och som besväras av oro för hjärtat. Den studien går det också att anmäla sig till, läs mer här: <https://nyheter.ki.se/har-du-haft-hjartinfarkt-vill-du-delta-i-en-studie-och-prova-kbt-behandling-via-internet>

Skillnaden mellan ICD och pacemaker

Vad är skillnaden mellan pacemaker och ICD (implanterbar defibrillator)?

ICD-behandling användes för att förhindra livshotande snabba hjärtfrekvenser där mediciner inte har tillräcklig effekt.

Pacemaker däremot användes nästan uteslutande för att behandla långsam puls. Operationerna har många likheter. Elektroder placeras i hjärtat och ansluts sedan till ICD-dosan eller pacemakern.

ICD-dosan har nuförtiden även en inbyggd pacemaker, om pulsen skulle bli för långsam. Många ICD-patienter står på hjärtbromsande mediciner och pacemakern i defibrillatorn hjälper dem att få en normal puls både vid vila och fysisk ansträngning. Impulserna från pacemakern förs ner till hjärtat med samma elektroder som defibrillatorn använder. ■



En hälsosam jul

Nu är det snart jul. Då sitter man ofta stilla mer och maten på bordet är ganska fet. Mathias Lidin, specialistsjuksköterska och medicine doktor på Karolinska Institutet delar med sig av sina bästa tips för en hälsosammare jul.

All julmat är inte onyttig. Tänk fisk, sill, lax och strömming. En gammal favorit som köttbullar kan göras av kycklingfärs eller helt av vegetariska ingredienser. Alla kålsorter är väldigt nyttiga och innehåller massor av fibrer.

När man julbakar kan man använda recept som innehåller rapolja istället för smör.

Lekar och dans kring granen var vanligt förr och är något vi borde ägna oss åt igen. Det är ett väldigt bra sätt att röra på sig mellan rätterna.

Promenaden efter julmiddagen gör underverk för att sänka fetthalten i blodet. En 15–30 minuters lång promenad gör att fetthalten i blodet halveras. ■

Medicinsk träningsapp

Vitala är Sveriges första medicinska träningsapp som hjälper personer med bland annat hjärt-, kärl- och lungsjukdomar till långsiktig och individanpassad träning.

Appen erbjuder träningspass baserade på din dagsform, ditt hälsotillstånd och din egen målsättning. Vitala har även en inbyggd funktion som hjälper dig minska eventuella smärtbesvär i nacken, axlarna, ländryggen och höften.

Vitala är framtagen av läkare och fysioterapeuter och är baserad på den senaste forskningen. Målet är att ge dig de rätta förutsättningarna för att du på bästa sätt ska kunna använda träning till att få bättre hälsa. ■

Just nu har du möjlighet att testa appen gratis under en 30 dagars provperiod.

Ladda ned appen här: www.vitala.health

Skansens julmarknad

Ett Stockholm med eller utan snötäcke. Skansens julmarknad nästintill garanterar att man hittar till julstämningen. Marknaden har funnits ändå sedan 1903 och här har tiden nästan stått still. I de olika husen kan man kliva in och uppleva hur julen firades förr. Det finns många öppna verkstäder där man kan se hantverkare arbeta.

På julmarknaden finns över 70 marknadsbodas där man kan handla julmat, julklappar och godsaker och hantverk.

Se till att komma hungrig för här finns massor av mat att köpa och äta på plats, som traditionella kolbullar, viltburgare, munkar och mycket annat.

Självklart kan man också besöka de vintervakna djuren.

Julmarknaden på Skansen pågår varje fredag, lördag och söndag kl.10-16 fram till 19 december.



Apelsingriljerad kalkonstek med krämig grönkål

Hör du till dem som inte kan tänka sig ett julbord utan julkinka? Här kommer ett saftigt men magrare alternativ.

Grönkål innehåller mängder av hälsosamma ingredienser. Rik på kalcium, antioxidanter, alfalinolensyra (en sorts omega 3-fettsyra) C-vitamin och järn.



INGREDIENSER

- 1 kalkonstek (800 g)
- 1 msk oliv- eller rapsolja
- 2 krm salt och nymald svartpeppar efter smak

GRILJERING

- 1 äggula
- 3 msk grovkornig osötad senap
- 1 ekologisk apelsin, finrivet skal
- 2 tsk torkad rosmarin
- 2 msk ströbröd

KRÄMIG GRÖNKÅL

- 200 g grönkål, mittsträng borttagen och bladen grovstrimlade
- 1 gul lök, skalad och hackad
- oliv- eller rapsolja till stekning
- 2 1/2 dl växtbaserad gräddersättning, t ex av havre
- 1 msk fransk osötad senap
- 2 msk rostad flisad eller flagad mandel
- 2 krm salt och svartpeppar efter smak

GÖR SÅ HÄR

1. Sätt ugnen på 175 grader.
2. Hetta upp oljan i en stekpanna och bryn kalkonsteken hastigt runtom så att den får lite färg. Salta och peppra.
3. Lägg steken i en ugnssäker form och låt den gå klart i mitten av ugnen. När innertemperaturen är 75 grader är det klart. Det tar cirka 1 timme. Ta ut och låt köttet vila.
4. Hög ugnsvärmen till 250 grader.
5. Vispa upp äggulan till griljeringen och blanda med senap, apelsinskal, rosmarin och ströbröd.
6. Bred det över köttet och griljera i mitten av ugnen cirka 5 minuter.
7. Stek löken glansig utan att den tar färg i lite olja i en panna.
8. Tillsätt strimlad grönkål och stek den mjuk några minuter.
9. Häll i gräddersättning och senap och låt det sjuda så vätskan kokar ner och "binder" kålen.
10. Smaka av med salt och peppar och toppa med rostad mandel. Servera till den apelsingriljerade kalkonsteken.



Tema KOL i Solna-Sundbyberg

För att uppmärksamma KOL-månaden i november anordnade lokalföreningen i Solna-Sundbyberg tillsammans med länsföreningen en föreläsning om KOL-vården i Region Stockholm.

Alla medlemmar i länet hade fått en inbjudan och intresset var stort. Runt 50 deltagare tog sig till Allaktivitetshuset i Sundbyberg för att lyssna till Nikolaus Pournaras och Maria Rosengren från Kunskapsteam astma/allergi/KOL på Akademiskt primärvårdscentrum.



Nikolaus Pournaras och Maria Rosengren.

Enligt Hjärt-Lungfonden har ungefär 6 procent av Sveriges befolkning KOL, detta motsvarar mellan 400 000 och 700 000 personer. Det är ovanligt att drabbas innan man fyllt 40 år.

Med målsättningen att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården beslutade regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2019 att införa standardiserade vårdförlopp också för icke- onkologiska diagnoser, däribland KOL. Förhoppningen är att detta beslut ska minska nuvarande underdiagnostik vid KOL, öka tillgängligheten till effektiv och god vård samt öka patienternas delaktighet i vård och behandling.

Vad är då förklaringen till att KOL fortfarande är odiagnostiserat i så pass hög grad? Förklaringarna är sannolikt flera, enligt Nikolaus Pournaras.

– Det kan till viss del handla om den skam som förknippas med att man själv orsakat sin diagnos genom rökning. Ofta ser vi också att patienten vant sig



vid det nya hälsotillståndet eftersom sjukdomen utvecklas under tid. Kanske orkar man inte längre gå i trappor utan har övergått till att åka hiss och på så sätt löst problemet. På det sättet undviker man att känna av sina symtom och söker inte vård.

KOL har historiskt varit en nedprioriterad diagnos. Inom vården har fokus legat på andra diagnoser, som diabetes, högt blodtryck och sköldkörtelsproblem. Man har glömt att ställa frågor till patienten om rökvanor. Det var inte förrän i början av 1990-talet som man började se KOL som en egen diagnos. Tidigare diagnoserades det ofta som astma. Både diagnoserna är inflammationer i luftvägarna. Resultatet i luftvägarna kan se likadana ut men de underliggande orsakerna skiljer sig åt. Dessutom medicineras de på olika sätt.

När det gäller astma har vården dessutom en större arsenal av läkemedel att ta till. Forskningen kring astma ligger mellan 5 och 10 år före KOL. I dagsläget finns ingen medicin som kan bota KOL men det finns gott hopp om att forskningen går framåt. Nikolaus Pournaras har förhoppning om att nya mediciner kommer att lanseras under de närmaste 10 åren.

Fler godkända astma/KOL-mottagningar i primärvården är avgörande både för diagnosticering och bättre vård. I dagsläget har cirka hälften av de 220 vårdcentralerna i Region Stockholm etablerat en sådan mottagning. En godkänd astma/KOL-mottagning ska ha en anställd astma/KOL-sjuksköterska med minst 15 högskolepoäng i astma/KOL/allergi samt egen mottagning två timmar i veckan med 1000 registrerade patienter. En analys av dessa mottagningar visar att läkarbesöken minskat med 49 procent och kostnaderna för läkemedel och sjukvårdskontakter med 37 procent. Positivt för både samhället och patienten. (Lisspers K, et al. 2014)

Nikolaus Pournaras ser stora utvecklingsmöjligheter för KOL-vården i region Stockholm. Han och kollegorna på Akademiskt primärvårdscentrum har som målsättning att kontakta de vårdcentraler som ännu inte har certifierad astma/KOL mottagning och erbjuda dem stöd och fortbildning för uppbyggande av en sådan verksamhet.

Han tycker också att det är viktigt att höja kompetensen hos läkare och sjuksköterskor med fortbildningsaktiviteter såsom "nationellt spirometrikörkort" och utbildningsdagar om KOL och astma. ■

Dags att ge förslag på styrelse 2022

Valberedningen vill uppmana lokalföreningarna att lämna förslag på ledamöter till länsföreningens styrelse 2022.

Kassör, tre ordinarie, två ersättare, en revisor, EVO för hjärta, kärl och lunga och studieorganisatör ska väljas. EVO och studieorganisatör väljs för ett år.

Valberedningen uppmanar lokalföreningarna att inkomma med namnförslag på personer till styrelsen. Föreslagna personer ska vara tillfrågade. Skicka förslag till valberedningen via mail enligt nedan eller skicka till

Riksförbundet HjärtLung Stockholms län
Mejerigatan 4
117 43 Stockholm

Märk kuvertet med "Valberedningen". Förslagen behandlas konfidentiellt. Förslag ska vara valberedningen tillhanda senast **14 februari 2022**.

FÖR VALBEREDNINGEN

Anita Grandien
k.a.grandien@telia.com
0703 87 80 86

Bo Knutson
bo.l.knutson@gmail.com
070 548 46 99

Mimmi Öberg
mimmi_oberg@hotmail.com
073 159 75 30

Botkyrka-Salems 45-årsjubileum



Den 21 oktober 2021 anordnades en sopplunch med musikunderhållning av Slagsta Gille i Café Garbo.

Alla medlemmar bjöds in att delta utan kostnad, då Stora COOP i Tumba stod för förplågnaden och Tumba-scenens personal kokade en kanongod lins-soppa samt fixade kaffe. Vi började med soppa, smör, bröd och kaffe med kaka. Ett antal volontärer från föreningen dukade fram och serverade soppa till besökarna.

Efter lunchen hade Slagsta Gille stämt sina instrument och spelade olika låtar ur den svenska folkmusikskat-

ten. De hade även dansare med sig och överraskande nog så fick vi se två av våra finska medlemmar som hjälpte till med dansandet. Kul med engagemang.

Vi var totalt 72 personer som avnjöt lins-soppan som vi bjöds på. Dessutom så fick ju Slagsta Gille med 17 personer sin ranson av soppa efter genomförd spelning. Så totalt var vi 89 personer i Café Garbo.

En mycket lyckad och omtyckt eftermiddag.

Håkan Esterling

Kansliets telefonnummer upphör

Från och med november 2021 upphör kansliets telefonnummer 08-651 28 10. Du kan istället kontakta informationsansvarig Carin Edlund på 070-383 12 61. Telefontiderna är tisdagar och torsdagar kl. 10.00-12.00.

Kansliet har julstängt 27 december till 3 januari.

Har du tips till länsföreningens nyhetsbrev eller hemsida?

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

Vill du rädda liv?

Vi utbildar dig som vill bli HLR-instruktör inom Stockholms län och bidra till att fler liv räddas. En viktig del av HjärtLungs verksamhet är att sprida kunskap om hjärt- och lungräddning. Det finns stora möjligheter till överlevnad från oväntat hjärtstopp om larm, behandling med HLR och hjärtstartare sätts in de första minuterna efter att cirkulationen upphört.

Om du är intresserad av att genomgå en utbildning för att bli HLR-instruktör, kontakta Eva Lorenz,
e-post: eva.lorenz39@gmail.com