



På bilden syns från vänster Carin Edlund, Riksförbundet HjärtLung Stockholms län, läkaren Ronny Larsson, Christina Fjellström, Riksförbundet HjärtLung Stockholms län, Karin Fälldin, C, Karin Widlund Hedman, KOL-sjuksköterska, Mikaela Odemyr, Astma- och Allergiförbundet.

Rundabordssamtal om jämlik astma- och KOL-sjukvård

Riksförbundet HjärtLung Stockholms län var inbjudna av läkemedelsföretaget Chiesi till ett rundabordssamtal om jämlik astma- och KOL-sjukvård.

Övriga deltagare var Astma- och Allergiförbundet, en läkare, en astma- och kolsjuksköterska samt politiker från KD, C och Liberalerna.

Chiesi inledde samtalet genom att berätta att jämlik och individanpassad vård försvåras av begränsade rekommendationslistor när det gäller läkemedel. I Sverige lever idag mellan 400 000 och 700 000 patienter med KOL. Valfriheten när det gäller typ av läkemedel är mycket viktigt för att dessa patienter ska följa sin behandling. Trots det är rekommendationslistan (kloka listan i Region Stockholm) mycket begränsad. I andra regioner, till exempel Västerbotten ser det annorlunda ut med en bredare rekommendationslista och större valfrihet.

Astma- och KOL-sjuksköterskan Karin Widlund Hedman menade att bristen på valfrihet när det gäller läkemedel

gör att många tvingas ta läkemedel de inte tål eller klarar av att använda och därför låter bli att ta sin medicin. Hon jämförde det med att ha en full verktygslåda men bara tillåtelse att använda två av verktygen.

Läkaren Ronny Larsson pekade på vikten av tillgång till astma- och KOL-sjuksköterskor på vårdcentralerna. Det är lönsamt både för samhället och patienten och intresset bland sjuksköterskorna är stort när det gäller vidareutbildning inom området.

– Ambitionen är att man ska få rätt vård vid astma och KOL oavsett vilken vårdcentral man söker sig till men självklart ser det inte alltid ut så i verkligheten. Det pågår nu ett arbete att förbättra den här vården inom primärvården men vi är inte där ännu. Nu ska primärvården växa i jämförelse med övriga sjukvårdsområdet. Alla vårdcentraler ska kunna genomföra

spirometrier, sa Karin Fälldin, C.

Christina Fjellström och Carin Edlund från Riksförbundet HjärtLung Stockholms län lyfte att endast hälften av vårdcentralerna i Region Stockholm har etablerat en godkänd astma/kolmottagning vilket vi anser är en alldeles för låg siffra. Ett annat problem är att utbildningsplatserna för sjuksköterskor som vill vidareutbilda sig inom astma/KOL är för få, trots att en specialiserad mottagning kan minska läkarbesöken med 49 procent och kostnader för läkemedel och sjukvårdskontakter med 37 procent.

En felbehandlad KOL-patient innebär många akutbesök vilket medför ett stort lidande för patienten och höga kostnader för samhället.

Vi lyfte också fram kunskapsmaterialet *Att leva med KOL* som Riksförbundet HjärtLung tagit fram och som alla sjukhus och vårdcentraler får använda utan kostnad. En kunnig patient blir tryggare i att ställa krav på sin vårdgivare och duktigare på att kräva en jämlik, individanpassad vård. ■

Styrelsen har ordet

Jag har varit aktiv i organisationer i hela mitt vuxna liv och är tacksam för vad det har gett mig. Främst är det kunskaper och många nya vänner. Jag har upplevt många tillfällen då jag blivit stolt. Tillsammans är vi så bra. Men det har också varit stunder då jag velat krypa undan för att undvika tjafs och bråk.

Riksförbundet HjärtLung och dess läns- och lokalföreningar är en viktig del av civilsamhället. Jag blir glad när vi gör något riktigt bra. I slutet av våren presenterade riksförbundet "Flimmerrapporten 2023" med syfte att sätta ljus på förmaksflimmer, en sjukdom som innebär att hjärtat inte fungerar som det ska. Idag lever uppskattningsvis 127 000 personer i Sverige med förmaksflimmer utan att veta om det. Det är därför viktigt att sjukvården ges förutsättningar att upptäcka förmaksflimmer tidigt. Att minska mörkertalet är nyckeln till goda förutsättningar för individen och till att vi som samhälle ska kunna behandla förmaksflimmer kostnadseffektivt.

Sammanfattningsvis:

- Förmaksflimmer är en vanlig och allvarlig sjukdom med stort mörkertal.
- Mörkertalet leder till allvarliga komplikationer som stroke.
- Många patienter får idag vänta månader eller år på sin diagnos.
- Screening i riskgrupper minskar antalet komplikationer och är en kostnadseffektiv insats.
- Det krävs insatser för att upptäcka fler misstänkta och fler symtomfria fall av förmaksflimmer.

Det krävs ett fokuserat arbete med satsningar som leder till att fler fall upptäcks och att de som drabbats får en diagnos. Det här är något för oss som en del av civilsamhället att arbeta för.

Trevlig sommar!

Kicki Fjellström,
Ordförande



Nya rekommendationer för behandling av KOL

Läkemedelsverket presenterade sina nya rekommendationer för behandling av KOL på ett digitalt seminarium i maj.

Målet har varit ta fram behandlingsrekommendationer som framför allt kan tillämpas inom primärvården i syfte att ge alla personer med KOL korrekt diagnos och rätt behandling, oavsett var i landet de bor.

Kortfattat innebär de nya rekommendationerna att medicinsk behandling av KOL ska vara en del av ett helhetskoncept tillsammans med rökstopp, nutrition, fysisk träning och övrig rehabilitering samt vaccinationer och behandling av samsjuklighet som är vanlig vid KOL.

Vilken inhalationsbehandling man får bör baseras på gradering av sjukdomen, utifrån GOLD-skalan. GOLD 1 motsvarar lindrig sjukdom, GOLD 2 måttlig, GOLD 3 svår och GOLD 4 mycket svår.

Målet med behandlingen ska vara att minska symtomen, förbättra livskvaliteten, förebygga sjukdomsprogressen och minska risken för sjukhusinläggningar och förtida död.

Felaktig inhalationsteknik är en vanlig orsak till terapisivikt och uppföljning och återkommande utvärdering av inhalationsteknik är av stor vikt. Behandling med kombination av olika typer av inhalatorer kan öka risken för användarfel och bör därför undvikas.

De flesta patienter kan utredas och följas upp i primärvården. Beroende på sjukdomens svårighetsgrad och vid behandlingssvårigheter kan remiss till specialist i lungmedicin bli aktuell. Patientutbildning för att öka kunskap om sjukdomen är avgörande för att insatt icke-medicinsk eller medicinsk behandling ska ha bästa effekt. Exempel på tillgängliga patientutbildningar är Aktiv med KOL som är framtagen av Riksförbundet HjärtLung och KOL-webben. ■

Bind din egen midsommarkrans

En blomsterkrans hör midsommaren till och att binda sin krans själv är alltid lika härligt.

Steg 1: Välj mindre blommor och tålgare sorter, till exempel krysantemum, nejlika och brudslöja. Gröna blad är alltid fint i en krans.

Steg 2: Gör en stomme av ståltråd. Vill du få en extra snygg krans och lite bättre fäste för blommorna klär du ståltråden med florastejp. Gör en ögla i varje ände på ståltråden som du sedan kan trä band igenom. När du ska binda fast blommorna använder du myrtenråd. Fäst myrtenråden vid öglan.

Steg 3: Lägg små knippen av blommor och grönt längs stommen och fäst med myrtenråd. Lägg nästa lager över stjälkarna på tidigare knippe så att du döljer stjälkarna. Fortsätt längs hela stommen.



Steg 4: I slutet, vänd på materialet och lägg blommor över öglan så att den döljs.

Steg 5: Vänd på kransen och klipp av ståltråden.

Steg 6: Fäst tråden genom att ”sy” ett par stygn i tråden.

Steg 7: Trä sidenband genom öglorna, forma till en krans.

Steg 8: Färdig krans! Bind ihop kransen till lagom storlek med sidenbandet.

Källa: www.blomsterlandet.se

Potatissallad med sill och äppeldressing

INGREDIENSER

1 burk (240 g) sill i klart spad,
t ex ansjoviskryddad sill

400 g färskpotatis, skrubbad och kokt

2 morötter, tunt skivade, gärna på mandolin

1 gulbeta, tunt skivad, gärna på mandolin

3 msk kaporis

1 knippe rädisor, skivade, gärna på mandolin

ÄPPELDRESSING

2 dl naturell lättoghurt

1 äpple, grovrivet

1 knippe dill, hackad (spar några kvistar till dekoration)

Nymald svartpeppar efter smak

GÖR SÅ HÄR

1. Låt sillen rinna av i durkslag.
2. Blanda ihop dressingen.
3. Skär den kokta potatisen i bitar och lägg i en stor bunke.
4. Blanda potatis, skivade morötter och gulbeter varsamt med dressingen och lägg upp på ett vackert fat.
5. Lägg sillen i ovanpå.
6. Strö över kaporis och rädissskivor och garnera med dillkvistar.

Har du ingen mandolin kan du använda en matberedare med skivinsats eller ta till osthyveln för att få tunna skivor av grönsakerna.

Källa: www.sundkurs.se



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

Kansliet har stängt 27 juni-28 juli.

Vårens ICD-möte om hälsosamma levnadsvanor

Vårens möte för ICD-bärare (implanterbar defibrillator) och andra intressenter rönt stort intresse. Sannolikt mycket beroende på att ämnet hälsosamma levnadsvanor är viktiga för oss alla, ICD-bärare eller inte.

Matthias Lidin, forskare på Karolinska Universitetssjukhuset inledde mötet med att prata om hälsosamma levnadsvanor som leder till långt och friskt liv. Våra dåliga vanor leder till ohälsa och i förlängningen hjärt- och kärlsjukdomar. Genom att sluta röka, äta nyttigare för att motverka övervikt och se över vårt alkoholintag kan vi drastiskt förbättra vår hälsa och vår livskvalitet.

Förmaksflimmer är en vanlig hjärtdiagnos som obehandlad riskerar att leda till stroke. Diagnosen är vanligare bland män med bukfetma och orsakas av både gener och dåliga levnadsvanor. Att röra sig mer i vardagen och minska sin köttkonsumtion kan dock hjälpa till att motverka dåliga gener. Det finns även forskning som visar att social samhörighet kan utmanövrera dåliga gener.

Hur ska man leva för att bli 100 år? När man tittar på folkgrupper som uppnår hög ålder hittar man flera gemensamma faktorer. De äter mycket grönsaker och håller igen på rött kött. De rör på sig minst 150–300 minuter i veckan med måttlig intensitet och mår oftast ännu bättre om de tränar styrka och kondition en till tre gånger per vecka.

Matthias föredrar midjemått i stället för BMI som riktmärke för en hälsosam kropp. För mycket stillasittande är väldigt skadligt. Patienter som byter ut en del av stillasittandet mot tre timmars träning i veckan, både med ledare och på egen hand i hemmet, har vittnat om förbättrad livskvalitet och upplevd bättre kontroll över sitt förmaksflimmer.



Hur tränar man på bästa sätt om man är ICD-bärare? Enligt Matthias har det ännu inte gjorts bra studier kring detta. Man bör rådgöra med sin läkare för individuella råd men generellt kan man säga att konditionsträning är viktigt även för ICD-bärare. Exempel på detta är snabba promenader och vattengymnastik. Även styrketräning med lätta vikter rekommenderas. Kontaktsporter, som brottning och boxning, bör undvikas om man är ICD-bärare. Ålder är inget hinder. Studier visar att till och med 90-åringar kan få bättre muskelmassa av träning.

Matthias leder just nu olika fokusgrupper som kartlägger levnadsvanor hos kranskärlspatienter. I dessa fokusgrupper har det framkommit att endast 19 procent av deltagarna i studien har fått råd om levnadsvanor från sin läkare. Nu pågår ett arbete med utvecklandet av en app där man kartlägger och mäter resultatet av sina livsstilsförändringar.

När det gäller kostbiten rekommenderas mer protein och mer bra fetter. Ett intag på 500 gram grönsaker per dag och fisk och skaldjur i stället för rött kött ger bättre hälsa och skydd mot hjärt- och kärlsjukdomar. Pasta är inte förbjudet men byt ut snabbpasta mot pasta med durumvet eller fullkorn. Salt bör

vi minska på, det är starkt kopplat till hjärt- och kärlsjukdomar. Bra fetter som olivolja och hasselnötter, valnötter och mandlar minskar drastiskt riskerna för hjärt- och kärlsjukdomar. En knytnäve nötter varje dag är något som Matthias rekommenderar alla sina patienter. En bra frukost är havregrynsgrottoppad med nötter och bär.

Fredrik Gadler, överläkare och patientflödeschef, bradyarytmi, Tema Hjärta Kärl på Karolinska Universitetssjukhuset, redogjorde för en uppföljningsenkät som patienter fick fylla i efter genomförd insättning av ICD.

De regionala skillnaderna när det gäller insättning av ICD är stora. Det beror ofta på brist på specialister som kan rekommendera operationen. Det är också tydligt att män prioriteras ofta framför kvinnor när det gäller ICD.

Att få en ICD inopererad i förebyggande syfte ger ingen upplevelse av ökad livskvalitet jämfört med de som får ICD efter en hjärtrusning. Fredrik tror att det finns ett mörkertal när det gäller patienter som skulle behöva ICD men som fastnat i primärvården och inte fått träffa en specialist. Det visar tydligt att det behövs fler hjärtsviktsmottagningar inom primärvården. ■

Ett fascinerande människoöde i boken "Blondie" av Birgitta Andersson

En eftermiddag i maj fick vi träffa "Blondie", författare med namnet Birgitta "Blondie" Andersson. Boken Blondie ger en skrämmande bild av ett barns och ung människas livsvillkor under 1950-talet på Södermalm i Stockholm. Birgitta fick uppleva förnedring, sexuellt utnyttjande, våldtäkt och misshandel. Resultatet blev drogberoende och flera fängelsevistelser.

Vi bjöd in Birgitta till ett medlemsmöte, och fick ett fängslade människoöde

beskrivet. Med stark utstrålning och energi beskrev hon med inlevelse sin uppväxt, och samtidigt med tacksamhet det livet har gett henne. Numera heter hon Birgitta Backlund och är i 80-årsåldern, har sedan länge en trygg familjebild med man och framgångsrika vuxna barn. Naturligtvis barnbarn också. Vi kan nu också välkomna Birgitta som medlem hos oss.

Text: Anita Grandien



Författarinnan Birgitta Andersson passade på att sälja sina böcker på träffen i Solna-Sunbyberg.

Livsstil och hälsa

Den 27 april hade vår förening nöjet att kalla till öppen föreläsning med Maj-Lis Hellenius i Tintomarasalen i Sollentuna. En stor skara medlemmar och övriga intresserade hade kommit för att lyssna och lära om de nya forskningsrön som Maj-Lis Hellenius kunde delge oss. Just nu deltar hon i en kommitté tillsatt av regeringen under namnet kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet.

Hon delade upp sin framställning i två delar

- Stillasittandet
- Maten

Stillasittandet

I en internationell undersökning har man sett skrämmande resultat på vilket stillasittande liv de flesta av oss för. Det gäller inte bara vuxna människor. Detsamma gäller också för barn och ungdomar. Medelålders visade sig sitta stilla 10 timmar/dag, barn och ungdomar sitter stilla 9 timmar/dag. Undersökningen har gjorts med rörelsemätning.

I en finsk longitudinell undersökning har man kunnat se att finska mäns kondition drastiskt gått ner. Detsamma gäller i Sverige. Här har vi resultat från mönstring till värnplikten att tillgå. Pandemin förvärrade dessutom situationen med stillasittandet.

Slutsats av detta är att stillasittande hotar hälsan!



Vad kan vi då göra åt saken?

Maj-Lis recept är att vardagsrörelsen är den viktigaste! Vi behöver inte ägna oss åt avancerad träning eller gymnastik. Det viktigaste är att vi rör på oss, men det måste vara minst 150 minuter/vecka av träning och promenader i rask takt. Man ska känna att man rört på sig!

Maten

Vi måste äta varierat, men tänka på att grönsaker och vegetabilier är viktigare än kött och processad mat.

Medelhavsmaten med olivolja, nötter minskar risken för hjärt- och kärlsjukdomar.

Föreläsaren avslutade sitt föredrag med en uppmaning om att nu är det upp till oss själva att tänka själva vad vi själva kan göra för att förbättra vår hälsa.

Det blev många frågor till Maj-Lis när hon slutat sin genomgång, många tankar hade väckts hos oss som lyssnat.

Ett bidrag från oss i styrelsen till ytterligare kunskap och eftertanke var ett lotteri där vi lottade ut ett antal exemplar av Maj-Lis Hellenius bok "Varje rörelse räknas".

Allt detta som Maj-Lis Hellenius tog upp kring att ett stillasittande liv inte alls är bra och att vi ska äta mera grönsaker och vegetabilier vet vi nog alla, men varför tar vi det inte till oss? Då är det viktigt att vi i våra lokalföreningar påminns om detta under ledning av en intressant föreläsare. Det tar tid att förändra attityder och vi behöver påminnas många gånger för att det till slut ska leda till en förändring.

Text: Maud Molander

Riksförbundet HjärtLung Sollentuna

Riksförbundet HjärtLung Lidingö firade att medlemsantalet passerat 300 med en tårta.

