



Vad tycker våra ICD-bärare om sjukvården?

Under hösten 2025 genomförde vi en enkätundersökning bland våra medlemmar som är ICD-bärare.

Vi ville ta reda på hur man upplever sjukvården och vilken kunskap man har om sin diagnos och sin ICD. ICD betyder inopererad defibrillator och opereras ofta in efter ett hjärtstopp eller vid svår hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga. ICD:n ger antingen små impulser eller en kraftigare stöt vid livshotande rytmrubbning.

68 medlemmar, varav 63 av dem har en ICD svarade på vår enkät. Frågorna var indelade i områdena demografisk profil, delaktighet och väntetid, kunskap om egenvård, psykiskt välmående, vårdens kunskap, önskade informationskanaler och uppföljningsfrekvens nöjdhet med vården, behandlande sjukhus samt öppna svar.

De viktigaste fynden i enkäten var:

- 79 procent av patienterna är nöjda med den vård de får idag. Mest nöjda är patienterna vid Södersjukhuset. Minst nöjda är patienter som har haft sin ICD kortare än 5 år eller är över 80 år gamla.
- Endast 13 procent är oroliga över att ICD:n ska påverka deras livskvalitet
- Snitttiden från symtom till insättning av ICD har ökat det senaste decenniet.
- Kvinnor får vänta längre innan de får sin ICD.
- Bara precis över hälften av patienterna, 52 procent, har uppgett att de har koll eller delvis koll på samtliga frågor inom kategorin egenvård. Bäst informerade är patienterna vid Karolinska sjukhuset Solna.

- 33 procent önskar tätare uppföljning än de får idag. Uppföljning är också den i särklass mest omnämnda frågan i fritextsvaren.

Nästan 70 procent av patienterna som svarat på enkäten vårdas på antingen Södersjukhuset, Karolinska sjukhuset Solna eller Danderyds sjukhus. Åldersfördelningen är snarlik mellan sjukhusen och alla sjukhus utom Karolinska sjukhuset Huddinge har äldre patienter 60–80 år som sin primära målgrupp.

Andelen patienter som har fått ICD efter livshotande tillstånd respektive i förebyggande syfte varierar kraftigt mellan sjukhusen. Extremfallen är Södersjukhuset där 80 procent av patienterna har fått sin ICD efter livshotande tillstånd och St: Görans sjukhus där endast 14 procent har fått sin ICD efter livshotande tillstånd.

Mest nöjda är patienterna vid Södersjukhuset där hela 87 procent är nöjda med sin vård. Minst nöjda är patienterna vid Karolinska sjukhuset Huddinge där bara 56 procent är nöjda och där återfinns även båda de patienter som uppgett att de inte ens är delvis nöjda.

» fortsättning sidan 2

Styrelsen har ordet

Vid vårt årsmöte i mars valdes jag till ordförande på 1 år. Det är ett härligt gäng att jobba tillsammans med och vi har haft fullt ös från start. Själv har jag varit ersättare i styrelsen ett år och ordförande för Riksförbundet HjärtLung Nacka-Värmdö i två år.

Vi har sökt verksamhetsbidrag för 2027 hos Region Stockholm och jag har deltagit i informationsmöte inför ansökan om intressepolitiskt bidrag för 2027 som ska göras under några veckor i augusti. Framförhållning är ett viktigt ord i vår verksamhet.

Vi befinner oss i en härlig årstid, faktiskt den bästa om ni frågar mig. Att få njuta av sköna vårdagar, ljuset och grönskan är så ljuvligt. Hemmavid har jag fått njuta av både hägg och syren. Småfåglarna låter sig väl smaka av häggbären. Vi hade en väldigt bra föreläsning tillsammans med Njurförbundet Stockholm Gotland, Diabetes Stockholm och Boehringer Ingelheim AB i ABF-huset i Stockholm. Läs mer om den här i nyhetsbrevet. En paneldebatt med företrädare för de politiska partierna i regionen om vården för kroniskt sjuka kommer att arrangeras den 20 augusti. Under hösten planerar vi en föreläsning om kolesterol. Mer information om dessa båda föreläsningar kommer senare.

Några ord om vem jag är. Jag har inte sett vården inifrån utan från ett patientperspektiv och har ett intresse för hälsofrågor. Under många år arbetade jag som arbetsförmedlare, de sista 8 åren enbart med arbets-sökande som hade funktionsnedsättning. Jag har lång erfarenhet från föreningslivets olika verksamheter och nivåer.

Önskar er alla en skön sommar!

Majvie Swärd
Ordförande

» fortsättning ICD

Bäst informerade är patienterna vid Karolinska sjukhuset Solna där patienterna inte bara har bäst symtomkänedom utan även bäst koll på ICD-sigaler och vad de bör göra vid chockbehandling.

Patienter vid Karolinska sjukhuset Solna är även de som i högst utsträckning upplever att det finns tillräcklig kunskap inom vården (86 procent). Här är det Södersjukhuset som presterar sämst, endast 66 procent av deras patienter tycker att vården har tillräcklig kunskap. Patienterna vid Danderyds sjukhus befinner sig vid andra änden av skalan och har minst koll inom samtliga områden.

Totalt sett fick omkring 56 procent av patienterna sin ICD inom 30 dagar från uppvisade symtom. Av dessa patienter fick 66 procent sin ICD i samband med akut livshotande tillstånd.

En annan anmärkningsvärd trend är att kvinnor fått vänta betydligt längre från symtom till ICD. Detta är en stark trend som håller i sig oavsett anledning till ICD och som inte kan förklaras med ett samband mellan kön och tid med ICD. Detta ger en tydlig signal till oss som patientorganisation att vi måste fortsätta arbeta för att uppmärksamma ojämlikhet mellan könen i hjärtsjukvården. ■

Vaccinera dig – få skydd mot pneumokocker

Visste du att du kan vaccinera dig mot pneumokocker – den vanligaste orsaken till bland annat lunginflammation, öroninflammation och hjärnhinneinflammation?



Du som är 65 år eller äldre och du som är yngre med annan ökad risk att bli allvarligt sjuk rekommenderas att vaccinera dig. För dig är vaccinationen kostnadsfri.

Hitta mer information på 1177.se



På 1177.se finns även telefonnummer till rådgivning på olika språk.

Vad har hjärta, njurar och diabetes gemensamt?



Marie Ekelund presenterade vår förening på scenen.

Så var det äntligen dags för den stora föreläsningkväll vi anordnade på ABF-huset tillsammans med Njurförbundet Stockholm-Gotland, Diabetes Stockholm och läkemedelsföretaget Boehringer Ingelheim.

Runt 300 personer samlades i Z-salen för att lyssna till hur hjärt- och njursjukdomar samt diabetes är sammankopplade. Innan föreläsningen och under pausen hade vi många givande samtal, både med medlemmar och andra som var intresserade av vår verksamhet och vårt broschyrmaterial.

Vår tidigare ordförande Marie Ekelund presenterade vår verksamhet i Stockholms län och sedan fick vi lyssna på föredraget: *Hjärt-kärlsjukdom: finns det en koppling till våra levnadsvanor?* med Fanny Schierenbeck, hjärtläkare på Danderyds sjukhus. Fanny berättade om Framingheartstudien. Studien följde från början 5000 personer i

Massachusetts i USA. Sedan starten har studien växt. Resultatet visar tydligt att flera riskfaktorer som rökning, högt blodtryck och diabetes kraftigt ökar risken för hjärt-kärlsjukdom.

En svensk studie följde en stor grupp svenska kvinnor under 6 år. Kvinnorna fick själva rapportera in hur mycket alkohol man drack, sitt BMI samt rökning- och motionsvanor. Studien påvisade att risken att drabbas av hjärt-sjukdomar minskar med 92 procent vid hälsosamma levnadsvanor.

De hälsofaktorer som har stor påverkan när man tittar på risken för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar är vikt, kost, sömn, höga blodfetter, för mycket

stillasittande, tobaksbruk och psykisk ohälsa. Hoppfullt är att man kan påverka många av dessa faktorer själv genom att göra medvetna val medan ålder, kön och genetik, som också kan ligga till grund för att drabbas av sjukdom, inte går att påverka.

När man blir äldre ökar risken att drabbas av åderförkalkning. Det är en inflammatorisk process i kärlväggarna och den fortskrider långsamt, ofta utan symtom under en längre tid. Högre ålder innebär att kärlen blir svagare och vid högt blodtryck sliter trycket på kärlväggen. Det är viktigt att man stoppar åderförkalkningen i tid eftersom den kan orsaka andra sjukdomar som kärlkramp, stroke, hjärtinfarkt, fönstertittarsjuka och njurpåverkan.

Det är viktigt att man ändrar sina levnadsvanor och slutar röka, ökar sin fysiska aktivitet och börjar äta nyttigare. Medelhavsdieten, som innehåller mycket fullkorn, olivolja, fisk och skalldjur, nötter, grönsaker, frukt och baljväxter som linser och bönor är ett bra exempel på detta. Man bör dessutom begränsa intaget av mättat fett, rött kött och socker.

Women's health study är en ny studie där de deltagande kvinnorna fick rapportera in vad de åt varje dag. Studien visade att dödligheten minskade med 23 procent om man åt enligt medelhavsdieten. Fysisk aktivitet är minst lika viktigt. Om man ser till att gå runt 10 000 steg per dag minskar risken drastisk för att man ska drabbas av cancer, demens samt hjärt och kärlsjukdom. Man bör dessutom träna muskelstyrka två gånger per vecka.

Verkligheten ser dessvärre annorlunda ut. Medelålders kvinnor och män i Sverige tillbringar 9 till 10 timmar per dag stillasittande. Om vi vill ha längre och friskare liv måste denna vana brytas. Fanny avslutade sitt föredrag med ett citat som speglar detta: "De som tror att de inte har tid för fysisk aktivitet måste förr eller senare avsätta tid för sjukdom."

» fortsättning sidan 4

» fortsättning föreläsning

Nästa föredrag gick under rubriken "Tidig upptäck av nedsatt njurfunktion varför viktigt?" och hölls av Stefan Jacobson, professor och överläkare på Karolinska sjukhuset. Njursjukdom har en tydlig koppling till både hjärt- och kärlsjukdom och diabetes

Det är en vanlig folksjukdom och relativt enkelt att utreda. Det är viktigt att behandling sätts in tidigt eftersom njurarna har många viktiga funktioner i kroppen. Njursjukdomar kan diagnostiseras med ett blodprov där man mäter kreatinnivån samt ett enkelt urinprov för att undersöka äggvita i urinen. Det finns fem nivåer av njursvikt men det är först i tredje stadiet man börjar få symtom av sin sjukdom. I stadie fem har njuren tappat 90 procent av sin funktion och transplantation kan bli aktuellt.

Vanligaste orsaken till njursvikt är en njurinflammation men övriga riskfaktorer är diabetes, högt blodtryck och hjärt- och kärlsjukdom. I Stockholm har cirka var tionde invånare en kronisk njursjukdom vilket är dubbelt så många som diabetes. Kronisk njursjukdom är en folksjukdom som få pratar om. Mer än hälften som har njursjukdom saknar diagnos eller får den sent. Det borde inte behöva vara så eftersom diagnos kan ställas genom en relativt enkel undersökning.

Om man har hög förekomst äggvita i urinen ökar risken kraftigt för dödlighet i hjärt- och kärlsjukdom. Förekomsten av äggvita i urinen kan enkelt bromsas med mediciner. Njursjukdomar spås bli den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige 2050 om utvecklingen inte bromsas.

Stefan uppmanar till mer fysisk aktivitet och bättre kost. Dessutom avråder han från att ta receptfria smärtstillande läkemedel för ofta och att undvika dem helt före träning. Eftersom njursjukdom är så sammanlänkat med hjärt-kärlsjukdom och diabetes är det viktigt med ett integrerat, personcentrerat arbetssätt. Därför skapades ett kunskapscentrum på Danderyds sjuk-



Britta Bergh mötte besökare och delade ut vårt informationsmaterial.

hus med samsyn på patienten för 13 år sedan. Denna helhetssyn behövs även i primärvården. På Stefans önskelista finns fler sjuksköterskor med samsyn på hjärt- och njursjukdomar samt diabetes på vårdcentralerna.

Cristina Rodrigo, specialist i allmänmedicin, avslutade kvällen med sitt föredrag "Diabetes 2, påverkar den hjärta och njurar?"

Den vanligaste orsaken till diabetes 2 är ärftlighet men det finns även påverkbara faktorer till sjukdomen. Med bättre levnadsvanor, i stort sett samma som för att minska risken för hjärt-kärl- och njursjukdom, kan man minska risken för att drabbas av sjukdomen.

När man drabbas av diabetes får man insulinresistens. Insulin låser upp glukoskanalen och cellen får den mat den behöver. Vid diabetes öppnas inte kanalen där glukosen ska in och glukosen samlas i stället i blodet. Följden blir för mycket socker i blodet och kroppen skickar ut för mycket insulin för att bekämpa detta. Symtomen kommer ofta smygande och kan inte botas men går att bromsas.

Diabetes kan upptäckas genom en långtidsmätning av socker i urinen. Mätningen visar genomsnittet av sockret de senaste två månaderna. Högt blodsocker kan leda till inflammation i blodkärlen och skada ögonen, njurar och olika nerver. Regelbundna kontroller hos läkare kan minska de olika biverkningarna av diabetes. Om man inte sköter sin diabetes löper man ökad risk för både stroke och demens. En viktig åtgärd är att få snabb behandling vid högt blodtryck.

Förekomsten av diabetes typ 2 ökar kraftigt över hela världen. Idag räknas diagnosen som en av de största globala hälsoutmaningarna och förkortar livet med i genomsnitt 6 år. I Sverige behandlas 350 000 personer med glukos-sänkande läkemedel. 34 procent av dessa personer lever samtidigt med en hjärt- och kärlsjukdom.

Den här föreläsningkvällen lärde oss mycket om hur hjärt och kärl- och njursjukdomar samt diabetes är sammankopplade och ingav även mycket hopp då det finns mycket vi själva kan ändra på för att minska risken att drabbas. ■

Anders möter – ett samtal om ablationer

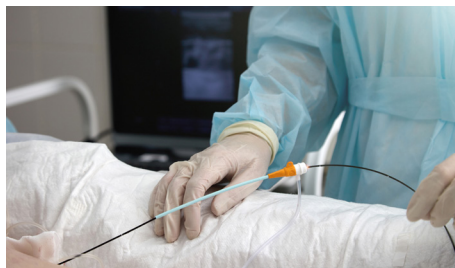
Vår förbundsordförande Anders Åkesson träffar Lars O Karlsson för ett samtal om ablationer.

Lars O Karlsson är överläkare på kardiologiska kliniken på Linköpings universitetssjukhus.

Ablation är den mest avancerade behandlingsmetoden av förmaksflimmer. Förmaksflimmer är en vanlig folksjukdom och kommer antingen i korta episoder som går över av sig själv eller som en plötslig attack som inte går över av sig själv och som är svårare att behandla.

Var tionde patient över 80 år lider av förmaksflimmer. Ibland är förmaksflimmer svårt att diagnosticera eftersom patienten upplever få symtom. Hög alkoholkonsumtion, högt blodtryck, stillasittande, övervikt och rökning är riskfaktorer. Vid förmaksflimmer ökar risken kraftigt för att drabbas av stroke och många patienter behöver därför blodförtunnande läkemedel.

Om patienten känner att sitt för-



maksflimmer och får påverkan på hjärtfunktionen kan man få en elkonvertering en gång per året för att återställa hjärtats rytm. Det finns även olika mediciner som kan ge patienten en god livskvalitet. Om dessa alternativ inte hjälper kan man gå vidare till ablation.

Ablation betyder borttagande och innebär att man värmer upp vävnaden runt hjärtat som leder elektriska impulser. Man kan även använda en nyare frysteknik som i stället kyler ned vävnaden för att uppnå samma resultat. Vid förmaksflimmer får man en irriterad vävnad som ger extra hjärtslag som stressar hjärtat.

Sjukvården har numera en mycket effektiv process för att göra ablationer. Innan ingreppet är man fastande och dagen före får man komma in för

en röntgenundersökning av hjärtat. Behandlingen tar mellan en och tre timmar och man får ofta åka hem samma dag.

Studier som jämfört resultatet av medicinering och ablation vid förmaksflimmer visar att ablation är en betydligt effektivare behandling och även att sjukhusinläggningarna blir färre. Antalet ablationer har ökat kraftigt i Sverige de senaste åren och numera utförs 4000 ingrepp per år.

Ablation räknas som ett relativt säkert ingrepp men trots det finns det vissa risker. Eftersom man går in via ljumskan finns en liten risk att man råkar träffa en artär i området. Det kan även uppstå ett litet hål i hjärtat som leder till blodläckage i hjärtsäcken. Eftersom man utför ablationen i vänstra delen av hjärtat finns även en liten risk för stroke. I ovanliga fall kan man drabbas av skador på hjärtats vävnad.

Patienten kan själv bidra till att förbättra resultatet av ablationen. Om man ser till att minska sin övervikt, rör på sig mer och minskar sitt alkoholintag blir ingreppet mer framgångsrikt. ■

Potatissallad med sill och äppeldressing



En sallad som är perfekt att duka fram på midsommarbuffén eller närsomhelst under sommaren när man vill bjuda på något enkelt.

4 portioner

Tidsåtgång: 35 minuter

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 kapris
- 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 gulbetor varsamt med dressingen och lägg upp på ett vackert fat.
5. Lägg sillen i ovanpå.
6. Strö över kapris och rädiskskivor 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

Ny ordförande i Riksförbundet HjärtLung Botkyrka-Salem

På vårt årsmöte den 22 mars 2026 lämnade jag över ordförandeklubban till Eva Hägglund som tillträder 1 september 2026. Med sin kompetens, mycket omtyckt av våra medlemmar genom sina föreläsningar och sin glädje att ta över, kommer det att bli riktigt bra. 320 medlemmar hälsar Eva välkommen!

Text och foto Yvonne Haglöf



I maj 2026 fyllde Riksförbundet HjärtLung Botkyrka-Salem 50 år!

Det firade vi, 80 medlemmar den 9 maj på Hågelby Hus med middag, musik, tal och hälsningar samt telegram.

Vår musikanter Mita spelade och sjöng välkända låtar som fick alla att nynna med i och gav en fin gemenskap.

Vi hälsade vår nya ordförande, Eva Hägglund välkommen samtidigt som Yvonne Haglöf avtackades med ett fint tal efter alfabetet.

En vacker ros gavs till sex trogna



medlemmar som varit med i föreningen 30 år och deltog i festen.

Foto: Elisabeth Säfström Text: Yvonne Haglöf



Besök från Åland

Riksförbundet HjärtLung Botkyrka-Salem startade ett samarbete med *Vårt Hjärta* på Åland hösten 2025 efter att Catrin Schönberg, verksamhetsledare hade fått tips om oss. Först var det mejlkontakt och i april besökte fyra från styrelsen oss i Stockholm. Vi delade med oss om vår verksamhet, material och de var mycket intresserade av diagnosdukarna.

Efter lunch, diskuterade vi lika och olika erfarenheter med sjukvårdssamarbetet och HLR. Sedan var vi helt överens om att vi ska göra ett besök hos dem i slutet av året. Vårt samarbete kommer att presenteras av Catrin i *"Bulletinen"* som ges ut till alla åländska hushåll.

Foto och text Yvonne Haglöf



Utflykt till Sigtuna

Riksförbundet HjärtLung Solna-Sundbyberg gjorde en utflykt till Sigtuna 21 maj. Vi åt lunch på det fina Stadshotellet och fick en guidad promenad i stan.