



KOL - En bortglömd folksjukdom

Riksförbundet HjärtLung bjöd in till ett riksdagsseminarium med anledning av lansering av den nya KOL-rapporten.

Christine Cars-Ingels, generalsekreterare på Riksförbundet HjärtLung, inleder med att berätta att trots att KOL är den fjärde vanligaste dödsorsaken i Sverige och att mellan 400 000–700 000 svenskar lever med diagnosen, är den förvånansvärt bortglömd i den offentliga debatten. Kännedomen om sjukdomen och vad den innebär är låg hos allmänheten. Därför fick KOL-rapporten rubriken *”Den bortglömda folksjukdomen”*.

Cirka 3000 personer dör av sjukdomen varje år och trots att målet för hjälp med rökavvänjning är 95 procent är det i verkligheten endast 45 procent av patienterna som får hjälp med detta. KOL upptäcks ofta alldeles för sent och det går alltför lång tid mellan första

vårdkontakt och diagnos. I den undersökning bland våra medlemmar med KOL som ligger till grund för KOL-rapporten kan man utläsa att var fjärde medlem fått vänta över tre år på sin diagnos. Något som självklart är mycket allvarligt för hälsotillståndet och även ängestfyllt för den enskilda individen. Rapporten menar också att kunskapen om diagnosen inte når fram till patienterna. God kunskap om sin sjukdom är avgörande för hur personer med KOL klarar sig. Om man vet vad man ska förebygga och uppmärksamma minskar man risken att hamna akut på sjukhus. Trots detta har endast 30 procent av medlemmarna i Riksförbundet HjärtLung med KOL blivit erbjudna att delta i en utbildning om KOL via sjukvården.

Enligt rapporten saknas individanpassning inom KOL-vården. Vården är inte tillräckligt personcentrerad och anpassad efter patientens behov. I dag har endast en av tio KOL-patienter en skriftlig behandlingsplan som fastslår vilken vård och vilka mål man kommit överens om samt vilka läkemedel man ska ta. Dessutom saknas uppföljning av

behandlingen man genomgår.

Vården når inte heller upp till den standard vi förväntar oss av svensk sjukvård. Runt hälften av alla patienter mister livet inom några år efter en akut försämringsepisod som krävt vård på sjukhus. Bara var femte patient har tillgång till ett KOL-team bestående av KOL-sjuksköterska, läkare, fysioterapeuter, kuratorer, dietister och arbetsterapeuter. Endast var åttonde patient får träffa en fysioterapeut regelbundet. Allt detta trots att vi vet att det är dyrt att inte behandla KOL. Sjukhusinläggningar är kostsamt för samhället och för den enskilda individen blir priset högt i form av lidande, förtidspensionering och ett begränsat liv.

Ett ljus i tunneln är ändå att det finns lyckade exempel som visar att KOL-vården kan fungera. På en vårdcentral på Orust driver en astma/KOL-sjuksköterska tillsammans med en fysioterapeut en mottagning där man sett en stor förbättring för sina KOL-patienter sedan starten. Ett team som förutom specialiserad sjuksköterska och fysioterapeut även består av kurator och dietist har tillsammans drastiskt lyckats minska de akuta inläggningarna för KOL-patienterna. Nu gäller det bara att detta goda exempel sprider sig i vården och att mer pengar satsas så att KOL-vården slipper att sitta på avbytarbänken. ■

Styrelsen har ordet

Nu är det adventstider och Stockholm ligger sedan flera veckor inbäddat i ett gnistrande täcke av snö. Vi kan alla se fram emot en tid av gemenskap och ett förhoppningsvis lugnare tempo. Tyvärr har även detta år präglats av oroligheter runt om i världen, ökad polarisering och under en period nästan dagliga bombdåd och gängskjutningar i vår omedelbara närhet. Kanske är det så att vårt behov av trygghet och samhörighet ökar ännu mer när omvärlden ser så mörk ut? Vi hoppas att den gemenskap som Riksförbundet HjärtLung erbjuder kan vara just ett sådant andningshål som får oss att orka se framåt.

Under året har vi arbetat mycket med att sätta ljus på de diagnoser som är bortglömda i den offentliga debatten. Den 6 december deltog vi i ett riksdagsseminarium om KOL. KOL-rapporten 2023 presenterades på ett mycket lättfattligt sätt och flera politiker kom och lyssnade på vilka utmaningar KOL-sjukvården tampas med.

Vår förbundsordförande Anders Åkesson betonade att vi en gång för alla måste bli av med det stigma och den skam som fortfarande kopplas samman med diagnosen. Vi behöver prata mer om KOL och arbeta för att diagnosen får ta plats i debatten.

Vi har även deltagit i flera rundabords-samtal om hjärtsviktstvården i region Stockholm. Där fick vi möjlighet att föra fram våra viktiga frågor direkt till de som tar de faktiska besluten. Mer om dessa möten och vad som diskuterades där kan du läsa på sidan 2 och 3.

Vi önskar alla medlemmar en God Jul och Gott Nytt År!

**Styrelsen, Riksförbundet HjärtLung
Stockholms län**



Julfrukost om hjärtsvikt

Vi bjöds in till två rundabordsamtal av läkemedelsbolaget Boehringer Ingelheim på Tysk-Svenska handelskammaren i december.

Ämnet var hjärtsviktssjukvården i region Stockholm och de andra deltagarna var kardiologer på KI samt representanter från primärvårdsnämnden från S, MP och V. För att undvika politiska debatter har man delat upp falangerna och vid nästa samtal möter vi L, M och KD.

De medverkande kardiologerna betonar att hjärtsvikt är en allvarlig sjukdom men att den inte prioriteras tillräckligt högt inom sjukvården. Trots att hjärtsvikt är vanligare än många andra hjärt- och kärlsjukdomar är kunskapsnivån och intresset för sjukdomen lågt. Distansmonitorering och vård i hemmet minskar sjukhusvårdskostnader, men ersättningsmodeller för detta saknas i Sverige. Effektiv behandling finns men tillämpas inte tillräckligt.

Politikerna vill öka samverkan mellan primärvård och specialistvård men brist på tydlig ansvarsfördelning och kontaktvägar är ett problem. De talade även om att förbättra villkoren för sjukvårdspersonalen. Sjuksköterskor har en viktig roll inom hjärtsjukvården men många har sagt upp sig och gått till hyrverksamhet i stället vilket försämrar långsiktigheten inom vården.

Resursbrist och ekonomiska utmaningar diskuteras, och politikerna vill effektivisera vården genom bättre arbetsmiljö och personalrekrytering. En mycket glädjande nyhet är att hjärtmottagningen i Södertälje nu startas upp igen efter att ha varit nedlagd i flera år. Detta är något vi på Riksförbundet HjärtLung stridit för sedan nedläggningen.



Carin Edlund representerade Riksförbundet HjärtLung Stockholms län på samtalet om hjärtsvikt. Här med Helene Löfgren från Boehringer Ingelheim.

”En mycket glädjande nyhet är att hjärtmottagningen i Södertälje nu startas upp igen efter att ha varit nedlagd i flera år.”

Vi på Riksförbundet HjärtLung Stockholms län lyfte fram betydelsen av ökad tillgänglighet till specialistvård, en sammanhållen vårdkedja från diagnos till rehabilitering samt fysioterapi för alla hjärtsviktpatienter. Vi betonade också vikten av registrering i registret Riksvikt som kan vara avgörande för patientens överlevnad. Vidare talade vi om fördelen med personcentrerade vårdplaner och ökad jämlikhet för patienten oavsett var man är bosatt i regionen.

Vi uppskattade möjligheten att få tala direkt med politikerna om de förändringar som är viktiga för våra medlemmar. Det är i dessa sammanhang vi kan påverka utvecklingen i rätt riktning. ■

Rundabordssamtal om hjärtsviktsjukvården i Stockholm

Vi på Riksförbundet Hjärt-Lung i Stockholms län bjöds in av läkemedelsföretaget Boehringer Ingelheim att delta i ett rundabordssamtal om hjärtsviktsjukvården i Stockholm.

Samtalet var en uppföljning till den diskussion som startade på nationell nivå i Almedalen i somras. Deltagarna kom från både primärvården och de större sjukhusen. Målet med diskussionen var att hitta lösningar för en mer jämlik vård för hjärtsviktspatienter oavsett var de bor och en bättre samverkan mellan primärvården, specialistvården och patientorganisationerna.

I dagsläget saknas en sammanhållen vårdkedja för hjärtsviktspatienter. Detta kan jämföras med andra diagnoser som diabetes och cancer där en sådan vårdkedja redan finns och fungerar bra. Målet bör vara att vårdkedjan från det akuta skedet till en god eftervård ska hänga ihop för patienten när en allvarlig hjärthändelse inträffar.

Vi lyfte även fram vikten av fler hjärtsviktsmottagningar i Region Stockholm. Hjärtsvikt är en allvarlig diagnos. Omkring 50 procent av hjärtsviktspatienterna dör efter fem år och prognosen är ofta sämre än för många av de vanligaste cancersjukdomarna. Var femte patient som vårdas på sjukhus för hjärtsvikt läggs in på nytt och var tionde dör inom två månader. Det stora antalet kostsamma sjukhustillfällen är ett tecken på att vården av olika skäl missar behandlingen för många av patienterna.

Det skulle inte behöva vara så. Om ett strukturerat, standardiserat omhändertagande infördes i samtliga landsting, från misstanke om hjärtsvikt till tidig diagnos och korrekt behandling – via hjärtsviktsmottagningar och registrering i kvalitetsregister – skulle fler hjärtsviktspatienter leva längre och få



avsevärt mycket bättre livskvalitet, samt undvika sjukhusinläggning som medför stort lidande hos individen. För samhället skulle det samtidigt innebära stora kostnadsbesparingar.

En kardiolog som deltog i samtalet menar att hjärtsjukvården ofta är väldigt akutinriktad och det är där det stora insatserna sätts in. Hjärtinfarktpatienter får vård enligt standardiserat omhändertagande och prioriteras ibland framför hjärtsviktspatienter i vården. Hjärtsvikt kommer däremot ofta smygande och förvärras över tid. Det är en diagnos som är svår att förklara på ett pedagogiskt sätt, även för en hjärtspecialist.

Det är viktigt att alla patienter med kronisk hjärtsvikt följs upp sex månader efter diagnos. På mötet fick vi veta att regionerna nu fokuserar mer på att hjärtsviktspatienter ska få tillgång till fysioterapi.

Samtliga deltagare var överens om att specialistvården behövs. Det är inte realistiskt att vårdcentralerna ska vara experter på hundratals diagnoser. Dock krävs det bättre samverkan mellan de olika vårdnivåerna. Ett nytt samarbete som en av de representerade vårdcentralerna redan inlett är digitala ronder, vilket innebär att läkare från vårdcen-

Hjärtsviktstest

På hjarstsviktstest.nu kan du själv testa om dina symtom kan bero på hjärtsvikt. Testet kan inte ställa en diagnos, men kan ge dig en första indikation på om dina besvär kan bero på hjärtsvikt. Observera att testet inte är till för dig med akuta besvär.

Du bör söka akut sjukvård om:

- Du har plötsligt drabbats av andfåddhet
- Du har fått andfåddhet som föregåtts av ihållande smärta eller tryck i bröstet
- Du har fått andfåddhet efter en period av stillasittande, till exempel efter en längre flyg- eller bussresa

tralen deltar i digitala ronder tillsammans med en kardiolog och får möjlighet att diskutera olika patienter.

Vi tog även tillfället i akt och presenterade Riksförbundet HjärtLungs patientutbildning *Aktiv med hjärtsvikt* som våra Egenvårdsombud gärna deltar i på sjukhusen. Nu hoppas vi att på fler liknande diskussioner som kan bidra till bättre samverkan mellan vården och patientorganisationerna. ■

Innovationsfondens dag

Varje år delar Region Stockholms Innovationsfond ut 15 miljoner kronor till projekt som skapar nytta för Stockholms invånare, patienter och resenärer.

Alla medarbetare i region Stockholm som har en idé eller innovation kan ansöka om medel ur fonden.

På Innovationsfondens dag 26 september presenteras ett urval av de spännande projekt som fått bidrag ur fonden. Åhörarna fick i år bland annat ta del av automatisk mätning av pupillreaktioner för att snabbt identifiera förhöjt tryck i hjärnan och en nyutvecklad eldriven bärplansbåt som i framtiden kan användas i lokaltrafiken.

Det innovationsprojekt som ligger närmast vår verksamhet är ett pilotprojekt där drönare använts för att leverera hjärtstartare vid skarpa larm om misstänkt hjärtstopp. Drönarna användes i drygt en femtedel av larmen, och visade sig utföra leveranser som i många fall anlände innan ambulansen.



När en person drabbas av hjärtstopp är det bråttom och varje sekund räknas. Endast en av 10 överlever nämligen ett hjärtstopp utanför sjukhuset. Med hjälp av hjärt- och lungräddning samt en tidig strömstöt (defibrillering) från en hjärtstartare kan så många som 70 procent överleva. Detta förutsätter dock att hjälpen når fram snabbare. År 2019 tog det i genomsnitt 11 minuter innan ambulansen var på plats vid ett hjärtstopp.

Med bakgrund av detta beslöt sig forskare vid Karolinska Institutet att tillsammans med SOS Alarm, Västra Götalandsregionen och drönaroperatören Everdrone AB att flyga ut hjärtstar-

tare med drönare som ett komplement till ambulans.

Under försöksperioden skickades drönarna ut vid 12 av totalt 53 larm om misstänkt hjärtstopp, och klarade att göra en lyckad leverans av hjärtstartare i 11 av fallen (vilket motsvarade 92 procent). I sju av fallen anlände drönarna innan ambulansen kom, och sparade då 1 minut och 52 avgörande sekunder för patientens liv.

Forskarna noterade att drönarnas teknologi behöver utvecklas för att kunna öka användningen. Drönare begränsas fortfarande av sämre väderlek och kan inte användas om det är mörkt, regnigt eller för blåsigt. Forskningsgruppen har arbetat med att utveckla bättre drönare som klarar alla slags väder.

Den första studien följdes upp med en ny utökad studie och utförde 72 leveranser med hjärtstartare. Resultatet var mycket positivt. I två tredjedelar av fallen anlände drönaren före ambulansen med en tidsvinst i genomsnitt på över tre minuter. Nu hoppas man att drönaren kan få ännu fler användningsområden i framtiden, som snabb leverans av medicinsk utrustning där bilar riskerar att fastna i trafiken och vid sök efter drunknade eller försvunna personer. ■

Anders möter Hjärt-Lungfonden

I det senaste seminariet i den digitala föreläsningsserien "Anders möter" samtalade vår förbundsordförande Anders Åkeson med Kristina Sparreljung, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.

Många av oss som är engagerade i Riksförbundet HjärtLung noterar att det råder stor förvirring och sammanblandning mellan Hjärt-Lungfonden och vår verksamhet. Hjärt-Lungfonden satsar dessutom mycket på reklam och marknadsföring och syns ofta i media. Våra namn är även snarlika vilket ytterligare försvårar när vi ska förklara skillnaden.

Hjärt-Lungfonden är en ideell insamlingsorganisation som samlar in pengar till vetenskapligt utvald hjärt- och lungforskning och arbetar för ökad

kunskap om forskningens betydelse. Hjärt-Lungfonden har sedan starten 1904 haft forskning som ett av sina viktigaste instrument i kampen mot de stora folksjukdomarna. Hjärt-Lungfonden vill som den största finansiären i Sverige av forskning om hjärt-lungsjukdom fördela resurser som möjliggör största möjliga framgång i kampen mot dessa sjukdomar. Hjärt-Lungfondens verksamhet är helt beroende av gåvor från privatpersoner och företag. Förra året delade Hjärt-Lungfonden ut 359 miljoner till forskning och summan beräknas bli ännu högre under 2023, mycket beroende på det omtalade SCAPIS-projektet.

SCAPIS-projektet är en världsunik studie inom hjärta, kärl och lunga.

Målet med studien är att bättre kunna förutspå vilka individer som löper störst risk att drabbas av till exempel hjärtinfarkt eller stroke och sätta in behandling innan sjukdom uppstår.

I SCAPIS har 30 000 slumpvis utvalda svenskar i åldern 50–64 år, fått genomgå omfattande hälsoundersökningar. Allt insamlat material utgör tillsammans världens djupaste data-, bild- och biobank och ger forskare fantastiska möjligheter att lösa gåtan med hjärt-kärl och lungsjukdomar.

Riksförbundet HjärtLung och Hjärt-Lungfondens arbetssätt skiljer sig på många sätt men vi arbetar mot samma mål: att minimera utveckling av hjärt- och lungsjukdomar och att sätta fokus på att förstå vilka som riskerar att drabbas. Vi har mycket att vinna på ett utökat samarbete. ■

Tandvård – din hälsa sitter i munnen

Under senare år har det uppmärksammats hur viktiga våra tänder är för sjukdomar i vår kropp. Tidigare skilde vi på det som hände i vår kropp från vad som hände med våra tänder.

Vid Riksförbundet HjärtLungs två senaste kongresser har motioner behandlats där motionärerna vill att vi ska uppmärksamma tandvården i vårt land och arbeta för ett högkostnadsskydd även för våra tänder. I dag är det skyddet alldeles för dåligt och många tvingas välja bort tandläkarbesöken. Man har helt enkelt inte råd! Regeringen har visserligen tillsatt en utredning, men den kommer inte att gå hela vägen till ett likadant högkostnadsskydd för tänder som vi har i sjukvården.

Riksförbundet HjärtLung Sollentuna, hade den 14 november ett möte för medlemmar och allmänhet. Där hölls en föreläsning om tänder, sjukdomar och tandvård av den tidigare ordföranden i Tandhälsoförbundet Ann-Marie Lidmark. Hon höll ett mycket intressant



föredrag och vi lärde oss mycket nytt även om en del av oss läst på ganska mycket i ämnet.

Numera kan man relatera flera sjukdomar i kroppen till tandhälsan. Sådana sjukdomar är bland andra hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, demens och även vissa cancersjukdomar. Boven i dramat kan där vara tandlossning och bakteriefloran i munnen. Bakteriefloran i munnen ska vara basisk och är lika viktig som den i kroppen. Därför är kosten lika viktig för tänderna som den är för kroppen.

Ann-Marie Lidmark påpekade också hur viktiga mineraler är för tänderna och därmed naturligtvis för kroppen som helhet. K- och D-vitaminer är mycket betydelsefulla för tandhälsan.

Mineraler överhuvudtaget ger en basisk saliv. Egentligen är det ju tandläkarnas uppgift att upplysa om hur viktiga tänderna är för kroppens välbefinnande, men det är nog inte så många tandläkare som tar sig tid till att upplysa oss om allt vi behöver veta.

Något annat nyttigt och intressant vi fick reda på är att alla frön, bönor, ärtor och allt annat som kan gro ska läggas i blöt över natten, men helst ett dygn, innan det äts. Det beror på att allt sådant innehåller ett gift, fytinsyra, som inte är bra för kroppen. Om man lägger i blöt försvinner giftet ut. Tänk på de gamla metoderna att lägga bruna bönor och gula äter i vatten innan kokning. Nästa gång du kokar havregrynsgröt ska du göra förberedelsen redan kvällen innan. Om du bakar surdegsbröd med frön i behöver du inte lägga frön i blöt eftersom giftet försvinner vid surdegsjäsning. Men hur är det med köpt surdegsbröd?

Det var en givande föreläsning och med många engagerande frågor från de närvarande.

Maud Molander
Riksförbundet HjärtLung Sollentuna

Saffranskaka med äpple

10 portioner
70 min

INGREDIENSER

- 1 1/2 dl mjölk eller växtbaserat alternativ
- 2 dl rapsolja
- 1 kuvert saffran (1/2 gram)
- 2 ägg
- 2 dl strösocker
- 2 1/2 dl vetemjöl
- 1 1/2 dl grahamsmjöl
- 2 tsk bakpulver
- 1 krm salt
- 2 äpplen, klyftade
- 1 tsk malen kanel
- 1/2 dl mandelspån

GÖR SÅ HÄR

1. Sätt ugnen på 175 grader.
2. Smörj och bräa en form med löstagbar kant, cirka 24 centimeter i diameter.
3. Blanda mjölk och olja och tillsätt saffranet. Låt det stå cirka 15 minuter och rör då och då.
4. Vispa ägg och socker vitt och luftigt.
5. Tillsätt oljeblandningen.
6. Blanda mjölsorterna med bakpulver och salt och rör i det i smeten.
7. Häll smeten i formen och lägg på äppelklyftorna. Pudra över kanel och strö på mandeln.

”Saffran och äpple är en härlig kombination. Lite grahamsmjöl i smeten ger en mustigare smak”



8. Grädda i nedre delen av ugnen cirka 45 minuter. Låt kakan svalna helt.

Källa: www.sundkurs.se

De är Årets Patientföreträdare

Den 9 oktober utsågs Årets Patientföreträdare 2022 på konferensen Fokus Patient. Priset gick i år till Föreningen för Hörselskadade och Döva barn med familjer samt Riksförbundet HjärtLung Botkyrka-Salem.

Priset Årets Patientföreträdare ges årligen ut på konferensen Fokus Patient till dem som visat på extraordinära insatser för att sätta patienten i fokus under föregående år och utses av en jury bestående av folk från branschen.

“Alla borde ha mer kunskap om insatser för att rädda liv, något som många svenskar fått genom att lära sig hjärt-lung-räddning (HLR). Att vara döv eller ha en hörselnedsättning innebär dock särskilda utmaningar då det måste finnas tolk för vad som sägs och sedan visas av HLR-instruktören, och båda sakerna inte kan göras samtidigt” lyder början av motiveringen till priset som delades ut till föreningen under konferensen. FHDBF har tillsammans med Riks-



Foto: Saga Buskhe, MedTech Magazine

Robin Slätt och Lotten Karlung i mitten tillsammans med Britta Berglund och Yvonne Haglöf från Riksförbundet HjärtLung Botkyrka Salem.

förbundet HjärtLung Botkyrka-Salem startat en utbildning i HLR för döva och hörselskadade. De har bland annat skapat visuellt material och appar för att underlätta för döva och hörselskadade vid HLR-utbildningar.

Källa: [MedTech Magazine](#)



Vill du delta i en studie och prova KBT via internet?

Amanda Johnsson, Leg. Psykolog, doktörand på institutionen för klinisk neurovetenskap och avdelningen för psykologi på Karolinska Institutet besökte Riksförbundet HjärtLung Solna-Sunbyberg för att berätta om sin forskning kring effekter av kognitiv beteendeterapi för patienter med hjärtinfarkt.

Det är vanligt att man efter en hjärtinfarkt oroar sig för hjärtat och för hjärtrelaterade symtom. Vid Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset testas nu kognitiv beteendeterapi (KBT) via internet för personer som haft hjärtinfarkt.

Vill du delta i en studie och prova KBT via internet? Läs mer och anmäl dig på www.hjartkbt.se

Vem kan anmäla sig? Behandlingen riktar sig till dig som:

- Har haft en hjärtinfarkt och det har gått minst 6 månader sedan hjärtinfarkten.
- Besväras av hjärtrelaterad oro och/eller upplever dig begränsad i din vardag.
- Är mellan 18 och 80 år.
- Du kan vara bosatt var som helst i Sverige.

Riksförbundet HjärtLung Solna-Sunbyberg

Julkalpstips - Första hjälpen för unga hjältar



Narkosläkaren och författaren Jakob Ratz har tillsammans med barnboksförfattaren Mats Wänblad och illustratören Graham

Samuels skrivit en bok om första hjälpen för barn. Här får man lära sig att hantera ett antal realistiska situationer. Hur hanterar man ett kraftigt blödande sår från ett krossat glas hallonsaft? Vad gör man om man blir biten av en hund? Hur ska man agera när ens kompis får en kraftigt allergisk reaktion?

Boken förklarar dessa och många andra situationer på ett enkelt och underhållande sätt och allting varvas med serietidningsliknande illustrationer och lättfattlig, medicinsk information om hur kroppen fungerar och vad som händer vid till exempel nedkylning, brännskador och hjärtinfarkter.

För barn som nu växer upp i en orolig värld kan det vara tryggt att lära sig hur man agerar när olyckan är framme och att uppmuntras att söka kunskap på egen hand. Boken kan med fördel läsas och diskuteras tillsammans med barnbarnen. Även vi vuxna kan dra nytta av att fräscha upp våra kunskaper i första hjälpen.

Boken finns bland annat att köpa här: [Första hjälpen för unga hjältar](#)

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

Telefontid tisdagar och torsdagar kl. 10.00-12.00 **070-383 12 61**