



Sviktande vård för hjärtsviktspatienter i Region Stockholm

Hjärtsvikt är en allvarlig folksjukdom med hög dödlighet kort efter insjuknande – nästan en tredjedel av alla som drabbas mister livet inom ett år efter diagnos.

Riksförbundet HjärtLung har genomfört en undersökning bland sina medlemmar, som visar att var femte person med hjärtsvikt har väntat längre än ett år från första vårdkontakten till diagnos, och skillnaderna är stora mellan regionerna. Väntetiden för att få komma till ultraljud av hjärtat är 54 dagar i snitt för hela landet.*

Hjärtsvikt är en allvarlig sjukdom

som innebär att hjärtat inte klarar av att pumpa ut tillräckligt med blod eller har svårt att fyllas med blod efter en sammandragning. Mellan 200 000 – 300 000 personer lever med ett sviktande hjärta i Sverige.

Tidig diagnos kan vara helt avgörande för att en person med hjärtsvikt ska få rätt hjälp, och det är viktigt med stöd och regelbunden uppföljning samt tillgång till patientutbildning med egenvård. Effektiv behandling har funnits i många år, men kötiderna är långa, delvis på grund av bristen på tillgång till ultraljud, vilket är en förutsättning för att kunna ställa diagnos. Endast hälften av patienterna får tid till ultraljud inom två månader.

”Var femte person med hjärtsvikt har väntat längre än ett år från första vårdkontakten till diagnos”

Vårdförloppet brister även i behandlingen och skillnaderna mellan regionerna är stora. Endast 19 procent av patienterna i Region Stockholm får tillgång till de läkemedel som ingår i basbehandlingen för hjärtsvikt.

Endast 1 av 10 av Riksförbundet HjärtLungs medlemmar med hjärtsvikt har fått träffa en fysioterapeut med specialisering inom hjärtrehabilitering, vilket är en viktig del i behandlingen. Sju av tio lever med andra diagnoser, så som njursjukdomar, diabetes eller andra hjärt- och kärlsjukdomar. Åtta av tio har inte blivit erbjudna patientutbildning, nio av tio saknar en personlig behandlingsplan och hälften vet inte vilka symtom som är viktiga att hålla koll på. Det här visar att patienterna inte är rustade för att möta sin sjukdom.

» **fortsättning sidan 3**

Styrelsen har ordet

Hjärtsviktsvården i landet är ojämlig – det visar Riksförbundet HjärtLungs undersökning som presenterats i *Hjärtsviktsrapporten 2024* – *Ingen tid att förlora*. Patienterna får vänta länge på sin diagnos, köerna till ultraljud är långa, endast varannan patient vårdas vid en hjärtsviktsmottagning. I region Stockholm får bara 19 procent av patienterna tillgång till de läkemedel som ingår i basbehandlingen för hjärtsvikt. Vi inom Riksförbundet HjärtLung lägger stort fokus på förbättrad hjärtsviktsvård och vill bland annat se fler hjärtsviktsmottagningar i landet och förstärkt patientutbildning. Med kunskap kan patienten hantera sin sjukdom bättre. Läs mer om vad hjärtsviktsrapporten säger på sidorna 1 och 3.

Jag talar med Majvie, som är ny ordförande i Riksförbundet Nacka-Värmdö. Hon sprudlar av iver och ser fram emot ett utåtriktat arrangemang föreningen ska medverka i dagen därpå. Hon berättar vad den nya styrelsen har planerat för hösten och jag blir glad. Jag tycker det är roligt att höra om engagemanget den nyvalda föreningsstyrelsen har för sitt uppdrag. Det ska vara riktigt kul att vara med i Riksförbundet HjärtLung!

November är lungmånaden. Länsföreningen arrangerar en fysisk föreläsning den 19 november om olika typer av hosta centralt i Stockholm. Mer information kommer på hemsidan, via e-post och i våra sociala kanaler. Men, redan 27 oktober arrangerar Riksförbundet Botkyrka-Salem en föreläsning om lunginflammation kl. 13.00–15.00 på Café Garbo i Tumba. Föreläsningarna är öppna för alla.

Kicki Fjellström,
Ordförande



Ökad kontinuitet och delaktighet i primärvården

Riksförbundet HjärtLung bjöd tillsammans med Svenska Läkarförbundet in till ett frukostseminarium om ökad kontinuitet och delaktighet i primärvården.

Ett stort problem i primärvården är att majoriteten av patienterna saknar en fast läkarkontakt och detta beror i sin tur på att primärvården har för få specialistläkare anställda. I dagsläget är det bara en region, Jämtland, som når upp till målet med en fullbemannad primärvård. De flesta regioner befinner sig mycket långt ifrån målet. När det gäller region Stockholm skulle det med dagens takt ta 200 år att fördubbla antalet specialister och uppnå full bemanning. Detta enligt en undersökning som Svenska Distriktsläkarföreningen genomfört.

Vad ska man göra åt denna underbemanning av specialistläkare i primärvården som råder i stort sett hela landet?

Nyckeln är en fungerande kompetensförsörjning. Svenska Distriktsläkarföreningen anser att regionerna behöver arbeta med att under 10 år kraftigt utöka utbildningen av ST-läkare i allmänmedicin. Nuvarande satsningar är långt från tillräckliga.

Enligt Svenska Distriktsläkarföreningen behöver regionerna arbeta med att behålla nuvarande specialister i allmänmedicin genom att förbättra arbetsmiljön. Många läkare lämnar idag primärvården eller väljer att arbeta deltid för att arbetsmiljön upplevs för stressig. Här ingår utöver minskad arbetsbelastning också möjlighet till fortbildning, forskning och ledarskap. Även lönerna behöver höjas för att undvika att tappa läkare till andra sektorer. Beroendet av hyrläkare kan upplevas negativt men behöver finnas kvar tills bemanningen ökat.

Svenska Distriktsläkarföreningen föreslår även att primärvårdens uppdrag



behöver begränsas till dess den är fullbemannad och antalet patienter per läkare måste minska, trots att det fattas läkare. Vissa uppgifter behöver därför i dagsläget flyttas över till sjukhusen. Regionerna behöver bli bättre på att prioritera uppgifter och patientgrupper och tala om vad som inte ska göras samt informera allmänheten om detta. En fast läkarkontakt ger friskare patienter enligt forskning. Svenska Läkarförbundet anser att de äldre patienterna bör prioriteras för fast läkarkontakt då de har störst behov.

Anders Åkesson, förbundsordförande i Riksförbundet HjärtLung lyfte bland annat fram att patientorganisationerna tycker att det går för långsamt att uppnå en god och nära vård. Han efterfrågade även att patientföreningarna ska bjudas in tidigare i processen för att bidra med sina erfarenheter. ■

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**

» fortsättning från sid 1

Riksförbundet HjärtLung vill se:

- Kortare köer till ultraljud av hjärtat.
- Utökad blodprovstagning så att fler fall kan hittas.
- Hjärtsviktsmottagningar i hela landet.
- Förstärkt patientutbildning.
- Vidareutbildning för personal i hemtjänst och hemsjukvård.
- Införande av vårdförlopp för hjärtsvikt i alla regioner.

Vetskapen om att hjärtat riskerar att sluta slå innebär en konstant oro och rädsla som leder till social isolering och en sorg över att livet för alltid har förändrats. Det krävs en god förståelse för hela sjukdomsbilden för att kunna ge individanpassad vård. Trots hög dödlighet får en majoritet av patienterna idag inte rätt behandling – här kan beslutsfattare i Region Stockholm göra riktig skillnad för såväl hjärtsviktspatienter som för samhällets vårdkostnader.

Anders Åkesson, förbundsordförande
Riksförbundet HjärtLung

Christina Fjellström, länsordförande
Riksförbundet HjärtLung Stockholms län

**Källa: Sveriges Kommuner och Regioner (2023). Väntetider i vården, ultraljud hjärta. Regionsspecifik statistik saknas.*

1. Schaufelberger, et al, Decreasing one-year mortality and hospitalization rates for heart failure in Sweden; Data from the Swedish Hospital Discharge Registry 1988 to 2000 (2004)
2. Socialstyrelsen, Andel patienter med hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga i varje region som behandlas med de läkemedel som ingår i basbehandling (2021)
3. Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, Konsekvensbeskrivning för personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Hjärtsvikt - nydebuterad (2021)

Anders möter Björn Klinge, specialisttandläkare och professor i odontologi

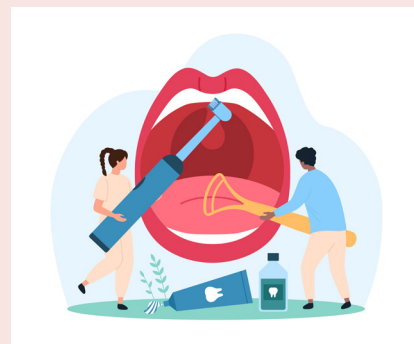
I det senaste avsnittet av seminarieserien Anders möter pratar Björn Klinge om sambandet mellan munhälsa och hjärtsjukdomar.

I Sverige har mun- och tandhälsan

förbättrats avsevärt de senaste 30 åren. Äldre personer och de som är ekonomiskt utsatta drabbas oftare av sämre munhälsa. Det finns samband mellan mun- och hjärthälsa. Det som sker i munnen påverkar även övriga delar av kroppen.

En ansamling av bakteriebeläggning i tandkanten kan ge inflammation i tandköttet och kapsla in bakterier. Detta kan leda till att tandköttsväggen kan få sår som inte går att se och bakterier kan läcka därifrån till blodbanan. Då kan man i värsta fall drabbas av åderförkalkning. En studie har visat att personer med allvarliga inflammationer i tandköttet löper 30 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt. Man undersökte även om dessa patienter löpte större risk att drabbas av andra hjärtsjukdomar och man hittade tydliga bevis för detta. Ett problem är att det saknas en bra samordning mellan tandvården och sjukvården idag.

Personer med hjärtsjukdomar bör vara extra uppmärksamma när det gäller att sköta sin tandhälsa. Tandborstning och tandtråd är viktiga verktyg och det är bättre att välja eltandborste eftersom den rengör bättre. De mer avancerade modellerna visar också om du borstar för hårt



och hur länge du ska borsta. Du bör använda tandkräm som innehåller flour och en mellanrumsborste som rengör mellan tänderna en gång om dagen. Dessa finns i flera storlekar och man kan få hjälp på apoteket att välja rätt. Om man har lätt att få hål i tänderna bör man skölja munnen med en särskild flouridlösning. Man ska borsta tänderna efter frukost och på kvällen, precis innan sängdags.

De som bor på särskilt boende och inte själva kan sköta sin tandvård är särskilt utsatta. Kunskapen hos personalen på särskilda boenden är generellt för låg om tandvård och här behövs en insats.

Björn Klinge anser att kostnader för tandvård bör hamna under samma högkostnadsskydd som övrig sjukvård. Alla måste ha råd med tandvård, oavsett ålder och inkomst. Ökad tandlossning hos äldre har påvisats ha en koppling till utveckling av demens. ■

Föredraget går att se i efterhand på:
<https://www.hjart-lung.se/vart-arbete/vi-vill/anders-moter>



Konferens för lokalföreningarna

Den 29 augusti bjöds lokalföreningarna in till en konferens för att markera uppstarten av höstterminen. Uppslutningen var god och alla lokalföreningar utom en var representerade.

Dagen inleddes med en genomgång av den nya diagnosduken om hjärtinfarkt. Deltagarna fick sitta i grupper och prova att arbeta med de nya diagnosdukarna. Det blev livliga och givande diskussioner.

Därefter berättade Kristina Groth projektledare, innovation på Karolinska sjukhuset och hennes kollegor om projektet Hemsjukhusvård som ny vårdform.

Södersjukhuset, Karolinska sjukhuset och Danderyds sjukhus har genomfört sex pilotprojekt. Nu skalas projektet upp med fler patienter som monitoreras i hemmet. Det handlar bland annat om patienter med hjärtsvikt, hjärtflimmer och endokardit.

På Danderyds sjukhus har man arbetat med hjärtsviktpatienter. Patienten får med sig en väska hem med bland annat EKG mätare, läsplatta och blodtrycksmanschett. Sedan får patienten själv skicka in sina mätningar till sjukhuset varje dag. Det glesas sedan ut till en gång i veckan. De främsta utmaningarna i projektet har varit roterande personal och tekniskt strul. Patienterna har tillgång till en chattfunktion där de kan ställa frågor till vården. Många har uppgett att de uppskattat möjligheten till en snabb direktkontakt med vården.

På SÖS inleddes projektet med patienter med förmaksflimmer. Under våren 2024 erbjöds även hjärtsviktpatienter att delta. En stor vinst med projektet var att man fick in mängder med vården från patienten och kunde sätta in tidiga åtgärder mot bland annat högt blodtryck. Patienten kände sig mer delaktig



Genomgången av den nya diagnosduken om hjärtinfarkt var mycket uppskattad.

och upplevde bättre tillgänglighet och kortare kötid i vården. Man slapp långa resor till vården, men fick ändå bättre kontakt med sjukvården genom chattfunktionen. Många tyckte att systemet var enklare att använda än de först trott.

Vilka patienter lämpar sig då för hemsjukhusvård? Man behöver tillgång till en smartphone och bank-ID och vara svensktalande. I framtiden är förhoppningen att denna vårdform ska fungera mellan olika regioner för de patienter som exempelvis har fritidshusboende utanför hemregionen. Sannolikt kommer denna vårdform utgöra en stor del av den framtida vården och användas för fler patientgrupper.

Claes Åberg från Riksförbundet HjärtLung Uppsala län berättade om sin roll som diagnosstödjare för förmaksflimmer i Riksförbundet HjärtLungs pågående projekt. Det är betydelsefullt för många att kunna ringa och prata med någon med erfarenhet av samma diagnos.

Innan man blir diagnosstödjare får man genomgå en utbildning. Man lär sig bland annat att bemöta de man blir kontaktad av, hur man pratar i dialogform och ställer öppna frågor. Claes

”Södersjukhuset, Karolinska sjukhuset och Danderyds sjukhus har genomfört sex pilotprojekt”

noterar att det är mest kvinnor som ringer in trots att det oftast är män som drabbas av förmaksflimmer. Många frågor handlar om hur mycket man bör och vågar röra på sig. Diagnosstödjarerna får däremot inte ge rådgivning om lämplig medicinering.

Marie Ekelund från Riksförbundet HjärtLung Stockholms län berättade om en medlemsenkät om hjärtsvikt som Riksförbundet HjärtLung nyligen har gjort.

Hjärtsvikt är en vanlig folksjukdom med hög dödlighet. Trots detta erbjuder inte vården tillräckligt bra behandling och därför ville Riksförbundet HjärtLung ta reda på mer om hur medlemmarna upplever situationen. De flesta som har hjärtsvikt lever också med andra sjukdomar samtidigt. Över hälften av patienterna känner inte till vilka symtom som är vanligast vid hjärtsvikt. Detta beror sannolikt på att ytterst få har erbjudits att gå en utbildning om hjärtsvikt av vården. Hjärtsvikt upptäckts alldeles för sent efter den första vårdkontakten och då hinner symtomen förvärras. Det saknas samordning av hjärtsviktsvården och de flesta patienter saknar en fast vårdkontakt som de kan vända sig till. Bara en mycket liten del av patientgruppen får träffa en specialiserad fysioterapeut regelbundet.

Slutsatsen av enkäten är att hjärtsviktsvården fortfarande sviktar och det är långt kvar till den evidensbaserade vård som patienterna behöver.

Dagen avslutades med en diskussion om goda exempel på föreningarnas påverkansarbete. ■



Använd föreningens e-postadress

Alla läns- och lokalföreningar har en generell e-postadress, så kallad info-adress, med utformningen info@ort.hjart-lung.se

Det är viktigt att vi alla kommunicerar utåt med vår info-adress för att personen som mottar mailet känner att det är enhetligt och professionellt. På föreningens hemsida visas infoadressen i sidfoten, vilket gör att det är viktigt att läsa av den mailen ifall någon hör av sig spontant till föreningen.

Styrelsen avgör vilka i föreningen som ska ha möjlighet att administrera och ta del av info-adressen. Alla berörda i föreningen har då tillgång till samma användarnamn och lösenord. Info-adressen har en mailkorg för föreningen samt en kalender där man kan boka möten i Teams.

Info-adresserna som förbundet har till sina föreningar går via Microsoft Office 365 och Riksförbundet HjärtLungs förbundskansli administrerar lösenordet. I licensen för Office 365 finns flera användbara program i en molntjänst. I e-postlådan finns det en ingång till de olika Microsoft Office programvarorna /apparna. Som programvara för Word, Excel, Forms med mera, som ingår i er föreningslicens.

Standardsignatur för föreningens info-adress
För att följa vår kommunikationsstrategi och var tydliga som avsändare så är det viktigt att lägga in en standardsig-

natur för föreningens e-post. På Riksförbundet HjärtLungs hemsida finns en instruktion om hur man gör. Du hittar instruktionen genom att skriva in standardsignatur i sökfältet på Riksförbundet HjärtLungs hemsida.

Att tänka på

- Logga in med dina befintliga inloggningsuppgifter som du eller föreningen har fått. Logga alltid ut ur sidan när du går ur.
- Kommer du inte in med det lösenord föreningen har, dubbelkolla att du har skrivit in det rätt. Ibland kan man skriva fel och då blir man uteläst ur systemet i 30 minuter, innan man kan försöka igen.
- Användarnamnet är samma sak som er info-adress (finns också att hitta i medlemsregistret alternativt hemsidan).
- När en förtroendevald som har haft inloggning till föreningens e-postadress avgår så ta kontakt med IT på Riksförbundet HjärtLung på it@hjart-lung.se för att ändra er inloggning/lösenord. Detta för att rätt personer ska ha fortsatt tillgång till era inloggningsuppgifter.
- **Om ni vill byta lösenord**, kontakta Riksförbundet HjärtLung på support@hjart-lung.se. Tänk gärna på att byta ut lösenordet varje gång ni har haft årsmöte, eller om hela eller delar av styrelsen byts ut under året.
- Om ni byter lösenordet så byts det för alla berörda i föreningen som behöver ha tillgång till info-adressen. Ett nytt lösenord skickas till ordföranden om inte annat kommuniceras av er till IT.



Rotfruktssoppa med pumpa

Gör en kylskåpsrensning med höstkänsla! Basen är morötter men du kan lika gärna använda exempelvis palsternacka i stället för rotselleri och sötpotatis istället för pumpa.

4 portioner
Tidsåtgång: 40 min

INGREDIENSER

500 g morötter, skalade och grovt skivade
100 g rotselleri, skalad och grovt tärnad
500 g pumpa, t ex butternut squash, skalad och grovt tärnad
2 vitlöksklyftor, skalade och krossade
2 msk riven ingefära
2 msk raps- eller olivolja till stekning
8 dl grönsaksbuljong
saft av 1 apelsin
2 tsk honung
1 tsk salt och nymald svartpeppar efter smak

GÖR SÅ HÄR

1. Häll oljan i en stor gryta och fräs morötter och rotselleri i 3-4 minuter.
2. Lägg i pumpan, vitlöken och ingefäran och låt det fräsa med ytterligare några minuter.
3. Häll i grönsaksbuljong och låt det sjudas cirka 15 minuter tills allt är mjukt.
4. Mixa slätt med stavmixer, i matberedare eller i blender.
5. Tillsätt pressad apelsin och honung och smaka av med salt och peppar.
6. Servera soppan med granatäpplekärnor och koriander för den som vill.

Källa: www.sundkurs.se

Föreningarnas dag i Sundbyberg

Den 14 september medverkade Riksförbundet HjärtLung Solna-Sundbyberg på Föreningarnas dag i Allaktivitetshuset i Sundbyberg.

Föreningar fick möjlighet att berätta om sina verksamheter. Från Riksförbundet HjärtLung Solna-Sundbyberg deltog Josiane Mattisson, Marianne Möller, Päivikki Myrman och Seppo Poutanen. Päivikki som är utbildad sjuksköterska tog blodtryck på besökarna och de andra rekryterade nya medlemmar. Tillställning var öppen för allmänheten och var välbesökt.

**Text och foto: Seppo Poutanen,
Riksförbundet HjärtLung Solna-Sundbyberg**



På Föreningarnas dag rekryterade Riksförbundet HjärtLung Solna-Sundbyberg många nya medlemmar.

Med båt till Höga kusten

Som en uppstart inför hösten hade vi i Riksförbundet HjärtLung Sollentuna redan under våren planerat för en resa till Ångermanlands pärla, Höga kusten.

Dit upp ska man helst komma med båt, vilket vi också gjorde. Vi var ett glatt gäng som gick ombord den 1 september i stälände sol. Under båtresan passade vi också på att hålla ett medlemsmöte för att diskutera höstens program.

När vi vaknade upp på båten den 2 september i Härnösand regnade det! Det var vår utflyktsdag! Vi skulle åka till Skulebergets topp med linbana och den fina utsikten. Hur skulle det gå? Vi satte oss i bussen, ordentligt förberedda med bra regnkläder och hopp om att det skulle ljusna på himlen.

Turen startade med en rundtur i Härnösand under ledning av en mycket bra guide, som gav oss en lektion i stadens historia. Sen styrdes kosan först till Mjälloms tunnbrödsbageri, som nog



alla känner till. Där kunde man förse sig med tunnbröd till höstens surströmming. Därefter gick färden mot Skuleberget och linbanan. Visst var det blött, men det var fantastiskt att komma upp och se de underbara vyerna. Nu regnade det inte så mycket och det gjorde att utsikten blev trolsk när dimmorna låg nedanför våra fötter. Det blev en fantastisk utflykt, trots vädret.

Senare på eftermiddagen stävade vi ut från hamnen och ut i Ångermanälven upp mot Högakustenbron. Så fint att få se den från sjösidan!

Botkyrkas eldsjäl 2024

Botkyrka kommun utser varje år en eldsjäl efter nomineringar från allmänheten.



Grattis Eva Lorenz Riksförbundet HjärtLung Botkyrka-Salem till den fina utmärkelsen! Den har du fått för ditt brinnande intresse under många år att säkra din ort, genom att sprida kunskap om att rädda liv genom HLR-kurser och alltid hålla koll på hjärtstartarna i hela Tumba.

Text och foto: Yvonne Haglöf

Tipsrunda om högt blodtryck

Söker ni en aktivitet för medlems- eller rekryteringsträffar under lungmånaden i november?

Här kan ni ladda ned en tipsrunda som ni kan skriva ut och samlas kring för att öka kunskapen om högt blodtryck, både bland medlemmar och hos allmänheten.

[Klicka här för att ladda ned tipsrundan](#)

När vi under dag tre återkom till Stockholm var alla deltagarna nöjda och glada efter en fantastisk resa!

**Text: Maud Molander, ordförande
Riksförbundet HjärtLung Sollentuna**