HjärtLungNytt

NUMMER 1 / APRIL 2020

Länsföreningen Stockholm
HjärtLung

Fokus på kärl

De vanligaste kärldiagnoserna

hjart-lung.se/stockholmslan

Ordförandeord

Coronapandemin har lett till stora påfrestningar för oss alla. Såväl företag som organisationer och offentlig verksamhet har drabbats.

Våra liv har på ett genomgripande sätt påverkats av coronavirusets framfart. En del har blivit sjuka medan andra upplever sig avskurna från omvärlden och saknar sällskap. Många har blivit uppsagda från sina jobb och andra arbetar hemifrån. Oavsett den egna situationen är det viktigt att vi följer myndigheternas råd.

Jag befann mig i en annan del av världen när länder började stänga sina gränser och jag är så glad för att jag kom hem som planerat. Vid en kris är hemma bäst! Civilsamhället har en viktig samhällsfunktion att fylla när myndigheter och annan samhällsservice nu inte räcker till. Vi som finns i föreningar och organisationer kan stödja medlemmar med information och råd. Genom att hitta andra sätt att hålla sociala kontakter vid liv kan vi bidra till att bryta isolering och tristess. Sjukdomsalstrande virus sprids inte via telefonsamtal eller sociala medier. Ring ett extra samtal till någon det var länge sedan du pratade med eller håll kontakt via FaceTime eller annan digital kanal.

Länsföreningen HjärtLung Stockholm har skjutit upp sitt årsmöte och andra arrangemang med anledning av coronaviruset. Vi vet inte när vi kan mötas igen, men vi ser fram emot att träffas på riktigt!

Det här numret av HjärtLungNytt är det sista som ges ut i denna form. Länsföreningen måste minska sina kostnader och vi tvingas därför ta tråkiga beslut. Vi vet att tidningen är mycket uppskattad av medlemmar och andra. Vi ser över andra möjligheter att ge bra information och kunskapsspridning framöver.

Det har varit fina vårdagar och vi har kunnat vända ansiktet mot solen. Det är så viktigt för hälsan att vi fortsätter röra på oss. Gör som folkhälsomyndigheten rekommenderar ta en promenad utomhus eller varför inte träna på ett utegym. Det är ju så skönt med vår!

Christina "Kicki" Fjellström
Ordförande

Har du tips till Länsföreningens hemsida?
Hör i så fall av dig till Carin på telefon 070-383 12 61 eller maila till carin.edlund@stockholmslan.hjart-lung.se

HjärtLungNytt

Länsförening Stockholms medlemstidning

E-post till länsföreningens kansli
info@stockholmslan.hjart-lung.se

Hemsida:
www.hjart-lung.se/stockholmslan

Telefon: 08-651 28 10

Adress:
Länsföreningen HjärtLung Stockholm
Mejerivägen 4, 117 43 Stockholm

Öppettider Kansliet:
Måndag–torsdag: kl. 9.30–12.00

Bankgiro: 5884-5884

Bankgiro: 5138-5920 (Motionsgymnastiken)

Redaktör: Carin Edlund

Ansvarig utgivare: Christina Fjellström

Grafisk form: SinfoYra

Tryckeri: åtta45

Omslagsbild: Istock

Du har väl inte missat att Länsföreningen Stockholm nu har en egen Facebooksida?

Du hittar oss på *www.facebook.com/lansforeningenhjartlungstockholm*

Gå in och gilla oss och hjälp till att sprida vårt budskap!

Hälsans stig i Rågsved - en förort med många naturupplevelser

I Rågsved hittar du en 8 kilometer lång slinga som binder samman förorterna Rågsved, Högdalen och Hagsätra. Vackraste delen av promenaden tar dig genom Rågsveds friområde som bjuder på hasselundar och ett rikt fågelliv vid sjön Magelungen.

Större delen av Rågsveds bebyggelse är från 1950-talet men platsen har en betydligt längre historia. Där Rågsveds tunnelbanestation är belägen idag sägs ett mindre slag ha ägt rum år 1518, i samband med slaget vid Brännkyrka.

Orten är idag mest känd för att det var här den svenska punkrörelsen såg sin födelse. Många kända band som Ebba Grön och KSMB hade sina första spelningar på det som då kallades Oasen och som idag är känt som Folkets hus.

Rågsved har flera smeknamn, bland annat Rocksved, Råggan och Drogsved.

Rågsveds friområde är ett natur- och friluftsområde på drygt 100 hektar. Här kan man vandra längs sjön Magelungen med sina söta kolonistugor, höjder och dalgångar. Här finns Stockholms stads största våtmark med ett rikt fågelliv. Den vackra naturen i området bär tecken av tama djur som betat på platsen under flera tusen år och hållit landskapet öppet. Betesmarkerna upphörde runt 1950 och mycket växtlighet som formades tack vare lantbruket håller tyvärr på att gå förlorade.

Runtomkring friområdet finns det ett flertal gravar som tros vara från bronsåldern. Flera andra fornnordiska fynd har också hittats på platsen.

Hagsätra centrum. Precis som många andra förorter i denna del av Stockholm såg Hagsätra dagens ljus under 1950-talet. Hagsätra centrum och tunnelbanestation invigdes år 1960. Arkitekten som låg bakom centrumet var dansken Hack Kampmann. Han fick fria händer i skapandet och valde låga fasader av glas, puts och plåt. I slutet av 1980-talet moderniserade man det då slitna centrumet och byggde till tusentals kvadratmetrar som blev både kontor och butiker.

Idag finns här ett 40-tal butiker och i torgets södra hörn ligger Hagsätra kapell som invigdes 1992.

Högdalens centrum invigdes 1959. Närbelägna Vantörs kyrka har mottagit pris för sin kyrktupp som anses vara Sveriges vackraste. Tuppen som symbol har anammats runt om Högdalen, bland annat har stadsdelens idrottslag Högdalens AIS en tupp i sitt klubbmärke. Ett stort vitt 13-våningshus mitt i centrum går under namnet ”Tupphuset”. Fasaden har en stor lysande tupp både på fram- och baksidan. Den mest kända gatan i denna stadsdel är Skebokvarnsvägen. Där växte nämligen sångaren Joakim Thåström upp och han döpte ett av sina album ”Skebokvarnsvägen 209” efter sin gamla hemadress. ■

Joakim Thåström

Fokus på kärl

I maj 2019 togs ett beslut på Riksförbundet Hjärt-Lungs kongress att vi numera även företräder patienter med kärlsjukdomar.

Dessa patienter har tidigare inte haft någon patientförening och har varit en ganska tyst grupp. Något som vi nu hoppas och tror att det ska bli ändring på. Givetvis kommer detta även att påverka vår verksamhet inom Stockholms län. Vi har ett stort arbete framför oss nu, dels när det gäller informationsinsatser kring dessa diagnoser men också när det handlar om att hitta dessa patienter och presentera vår verksamhet för dem.

En av dem som välkomnar kongressbeslutet är Joachim Starck, specialistläkare inom kärlkirurgi och registerhållare för nationellt kvalitetsregister för kärlkirurgi, Swedvasc.

– Jag är väldigt glad över kongressbeslutet och tror det finns mycket att göra för denna patientgrupp. Min upplevelse är att den är lite bortglömd och att det finns en tendens bland kärlpatienter att dra sig undan och lida i tysthet. Efter operationen släpps de ofta iväg, utan rehabilitering eller vårdplan. Jämför detta med hjärtinfarktpatienterna som ofta får väldigt bra uppföljning.

Joachim menar på att dessa patienter är i behov av något helt annat. Att komma igång och promenera, gärna i grupp, är det som forskning visat sig vara mest effektivt. Man både sporrar och utmanar varandra. Att isolera sig och bli stillasittande är förödande för kärlpatienter.

Kopplingen mellan hjärt- och kärlsjukdomar är mycket stark. I en färsk svensk studie av bland andra Birgitta Sigvant i Karlstad, har man jämfört patienter vårdade för hjärtinfarkt med patienter vårdade för benartärsjukdom. Där visar det sig att man löper en högre risk att dö som benartärpatient, både i sjukdomar som har med hjärta och kärl att göra och andra sjukdomar. Risken att drabbas av en ny hjärtinfarkt var högre i hjärtinfarktsgruppen den första tiden men efter två år var risken lika stor i de två grupperna. Man såg också att patienter, särskilt kvinnor, vårdade för benartärsjukdom inte fick den bästa rekommenderade medicinska behandlingen i samma utsträckning som hjärtinfarktpatienterna trots den sämre prognosen.

Det finns även en del andra skillnader mellan könen. Claudicatio, eller fönstertittarsjuka med ett mer populärt namn, är vanligare hos män medan benärtärsjukdom utan symtom är vanligare hos kvinnor. Man kan spekulera i om det snarare beror på att kvinnor med denna sjukdom begränsar sig fysiskt i högre utsträckning än männen och på grund av detta undviker smärtan som kommer med den fysiska ansträngningen. Strategin att undvika smärta får dock en negativ effekt eftersom den fysiska aktiviteten till slut leder till ett mer kritiskt tillstånd av sjukdomen. Blodtillförseln i kärlen kommer att vara otillräcklig även vid vila och sjukdomen förvärras.

Tydligt är att det finns mycket att göra för dessa patienter, både när det gäller att stötta dem i att göra livsavgörande förändringar för att förbättra sin prognos och att bidra till att de får en starkare röst ute i samhället. ■

De vanligaste kärldiagnoserna

ATEROSKLEROS – ÅDERFÖRFETTNING

Vid ateroskleros, som också kallas åderförkalkning eller åderförfettning, har fett och kalk samlats i blodkärlens väggar. Detta leder till att kärlen blir både stelare och trängre vilket gör att blodet får svårt att passera. Åderförkalkning är den viktigaste orsaken till hjärt- och kärlsjukdomar.

Hjärtat måste arbeta hårdare för att pressa blodet genom kärlen.

Åderförkalkning drabbar framför allt de stora och medelstora blodkärlen som stora kroppspulsådern (aorta), hjärtats kranskärl och de stora ben- och halskärlen.

Vid allvarlig ateroskleros kan det bildas blodproppar som kan orsaka allvarliga sjukdomar.

I hjärtat kan detta visa sig som kärlkramp, blodpropp i hjärtats kranskärl (hjärtinfarkt) eller som nedsatt hjärtfunktion (hjärtsvikt). I hjärnan kan blodproppen orsaka stroke som kan leda till förlamning i hela eller delar av den ena kroppshalvan.

Vid claudicatio intermittens, kärlkramp i benen, eller fönstertittarsjuka kan det göra ont i benen när du anstränger dem, till exempel går en kortare sträcka. Det beror på förträngningar i kärlen vilket gör att blodet har svårt att passera till musklerna som då får för lite blod för att kunna arbeta som de ska.

Vid kritisk ischemi har man så pass uttalade förträngningar i kärlen att fötterna och benen inte får det blod de behöver ens i vila. Då får man värk även när man inte rör på sig och riskerar att få svårläkta sår.

Riskfaktorer bakom ateroskleros. Orsaken och riskfaktorerna för ateroskleros är många. Det kan handla om ärftliga faktorer, högt blodtryck, höga blodfetter, felaktig kost, bukfetma, för lite motion och för mycket stillasittande, diabetes, rökning och stress.

Fram till mitten av 1980-talet sågs ateroskleros enbart som en fettinlagringssjukdom. Nyare forskning visar att det även är en inflammatorisk sjukdom.

Vilka är de vanligaste symtomen på ateroskleros? Åderförkalkningen ger få symtom i tidigt skede. Sjukdomen är snarare ett resultat av flera års ansamling av fett och kolesterol i blodkärlen vilket gör att det ofta tar många år innan man känner av sjukdomen.

De flesta med ateroskleros är äldre människor, men förkalkningen kan börja i tidig ålder. Män drabbas oftast tidigare än kvinnor.

Ateroskleros är en så kallad systemsjukdom som påverkar samtliga kroppens kärl och symtomen varierar utifrån vilket organ som drabbats. Det innebär också att patienter med ateroskleros ofta kommer i kontakt med olika läkare för sina symtom.

Hur ställs diagnosen? Ultraljudsundersökning eller kontraströntgen är vanligast för att undersöka blodkärl där man misstänker åderförkalkning. Genom ett ultraljudstest kan läkaren få en bild av om ett speciellt blodkärl har en förträngning eller inte. Vid kontraströntgen injiceras ett färgämne i artären. Färgämnet syns på röntgenbilderna och visar på eventuella förträngningar.

Om symtomen kommer från benen kan man ta blodtrycket både på överarmen och på underbenet precis ovanför fotleden med hjälp av en så kallad doppler med ultraljud. Då kan man se om blodtrycket är klart lägre i ankeln än i armen vilket visar på förträngningar i kärlen till eller i benet.

Om symtomen kommer från hjärtat tas även EKG.

Livsstilsförändringar. Det är ofta viktigt att förändra sin livsstil både för att förebygga och behandla hjärt- kärlsjukdomar. I förändringarna ingår rökstopp, regelbunden fysisk aktivitet, nyttig kost, viktnedgång och minskad stress. Livsstilsförändringarna behöver ofta kompletteras med olika läkemedel.

Vid fönstertittarsjuka är den bästa och mest hållbara behandlingen frånsett ovan nämnda livsstilsförändringar, gångträning, gärna med stavar och i grupp.

Läkemedelsbehandling. Vid ateroskleros används främst läkemedel mot riskfaktorn diabetes, mot högt blodtryck, blodfettsänkande mediciner och blodförtunnande läkemedel. Den åderförkalkning som redan finns försvinner dessvärre inte med läkemedel men stabiliseras. Ibland är det nödvändigt med kirurgiska ingrepp.

Kirurgi – PCI och bypass. Operation av det drabbade blodkärlet kan ibland ge bättre blodflöde och minska risken för att drabbas av allvarligare sjukdom. De kirurgiska alternativen är ballongvidgning (PCI) och bypassoperation. Vid benartärsjukdom är ballongvidgning den vanligaste operativa åtgärden men även en lokal ”rensning” eller en bypass kan vara nödvändiga.

KÄRLKRAMP – EN AV DE VANLIGASTE SJUKDOMARNA

Kärlkramp beror på en förträngning i hjärtats kranskärl. Det är de viktiga blodkärl som förser hjärtat med syre. När de inte fungerar som det ska blir blodflödet till hjärtat nedsatt. Förträngningen orsakas av åderförfettning. Kärlkramp i bröstet eller angina pectoris på latin, är en av de vanligaste sjukdomarna i västvärlden.

Åderförfettningen innebär att fett, blodkroppar och bindväv lagrats på den inre kärlväggen under en längre tid.

Rökning och höga blodfetter anses vara de två största riskfaktorerna för att drabbas av kärlkramp. Högt blodtryck, diabetes, dåliga matvanor med övervikt och stress är andra orsaker. Blodbrist, hjärtklappning och hjärtförstoring kan också utlösa eller förvärra sjukdomen.

De vanligaste kärldiagnoserna forts

Kärlkramp indelas i två kategorier. Den kan antingen vara stabil eller instabil.

Stabil kärlkramp kännetecknas av att den är oförändrad under en längre tid. Tillståndet uppstår när en bestående åderförkalkning i ett blodkärl gör det svårt för blodet att rinna fritt.

Instabil kärlkramp är allvarligare och innebär en försämring av tidigare stabil kärlkramp eller nytillkomna besvär. Instabil kärlkramp är ett varningstecken och ofta förstadium till hjärtinfarkt.

Symtom vid kärlkramp. Vanliga symtom är ett tryck över bröstet vid ansträngning. Smärtan kan vara mycket stark och stråla ut i vänster arm, men även i höger arm, halsen eller ryggen. Man kan också drabbas av andningssvårigheter. Symtomen kan vara över efter några minuter eller fortsätta som ett långvarigt molande. Oftast är det fysisk eller psykisk ansträngning som utlöser kärlkrampen. Kyla och blåst kan också förvärra situationen.

Hur ställs diagnosen? Ett EKG kan ofta visa att hjärtat har syrebrist. Blodprover kan påvisa blodbrist, diabetes eller förhöjda blodfetter.

I vissa fall kan man behöva komplettera med arbetsprov på motionscykel eller löpband tillsammans med EKG, eventuell kranskärlsröntgen, ultraljud och magnetkameraröntgen.

Behandlingsmöjligheter vid kärlkramp

Läkemedel. Kärlkramp kan behandlas med hjälp av både läkemedel och operationer. Man ger ofta läkemedel som hjälper till att minska påfrestningarna på hjärtat och ökar blodflödet i kranskärlen. Ett annat syfte är att förebygga risken för allvarliga hjärt-kärlbesvär i framtiden, främst hjärtinfarkt. Exempel på läkemedel som kan skrivas ut är acetylsalicylsyra (exempelvis Trombyl), blodfettsänkare, nitrater (exempelvis nitroglycerin) och blodtrycksmedicin såsom betablockerare, ACE- hämmare och kalciumflödeshämmare.

Kirurgi. Om enbart läkemedelsbehandling inte vidgar kranskärlen, kan man behöva genomgå ett operativt ingrepp. Vanligast är att man väljer ballongvidgning för att vidga förträngningen i kärlet.

Finns det flera eller svåråtkomliga förträngningar kan man istället göra en kranskärls- eller bypassoperation.

Rehabilitering och prevention vid kärlkramp

Det finns de som har blodfettsrubbningar med för höga kolesterolvärden på grund av ärftliga faktorer. De flesta av oss kan dock påverka våra värden med motion, rökstopp och bra kost. Höga halter av det skadliga kolesterolet LDL ökar risken för åderförfettning.

Utan ändrade levnadsvanor blir effekten av läkemedelsbehandling och kirurgiska ingrepp betydligt sämre.

Källa: www.hjart-lung.se

Hundägande är livsavgörande

Älskar du också hundar? Då kommer du bli extra glad av den nya forskningsstudien från Uppsala universitet. Den visar nämligen att hundägande kan kopplas till lägre dödlighet för de patienter som drabbats av hjärtinfarkt eller stroke. Forskarna har använt sig av information från Jordbruksverket, Svenska Kennelklubbens register och det svenska patientregistret. De patienter som ingick i studien var mellan 40 och 85 år och hade drabbats av hjärtinfarkt eller stroke mellan 2001 och 2012.

Målet med studien var att undersöka om hundägandet hade någon koppling till överlevnaden hos dessa patienter. Slutsatsen var att hundägandet hade en positiv effekt på överlevandet. Det starkaste sambandet hittades i gruppen ensamstående personer med hjärtinfarkt. Hundägarna i denna grupp hade 33 procent lägre risk att dö tiden efter en hjärtinfarkt jämfört med de som inte hade hund. Forskarna tror på flera förklaringar, bland annat ökad motivation till fysisk aktivitet och mindre risk för social isolering. ■

Våra hjärtan klappar för livet

Äntligen var det dags för vårt **seminarium** som vi arrangerade i samarbete med Pfizer.

Vi fokuserade på att förmedla en positiv bild av hur vi tillsammans, patientföreningar, vården och politikerna, kan minska risken för stroke. Ett sätt att få en första indikation på hjärtflimmer som i värsta fall kan leda till stroke, är att göra ett enkelt tum-EKG. Det erbjöd vi de besökare som önskade innan seminariet startade. Som vanligt utfört av de kunniga medarbetarna på Zenicor.

Inger Ros inledde kvällen i ABF-huset med att berätta att hon numera är SMS-livräddare och Hon har redan fått prova sina färdigheter när hon fick sitt första larm om akut hjärtstopp. Ett bra exempel på att leva som man lär. Hon berättade att HjärtLungs olika föreningar ökar i medlemsantal över hela Sverige. Hon betonade patientföreningens viktiga uppgift i att skapa ett partnerskap med vården.

Tove Fredriksson, doktorand på Karolinska Institutet och ST läkare på Hjärtkliniken, Danderyd berättade om och hur förmaksflimmer egentligen fungerar. Ett obehandlat hjärtflimmer betyder att man har fem gånger så stor risk för stroke. Förmaksflimmer kan också öka risken att drabbas av demens. Tyvärr är det mycket vanligt att drabbas av förmaksflimmer och många fall förblir också oupptäckta eftersom så många som 30 procent av de drabbade upplever få symtom. Det blir en allt vanligare sjukdom, mycket beroende på att den har en stark koppling till ålder och att befolkningen lever allt längre.

Hur skyddar vi oss bäst mot förmaksflimmer och stroke? Undvik

Hälso- och sjukvårdsregionråd Anna Starbrink berättade att strokefallen minskat i Stockholms län.

sömnbrist, stress och alkohol. Lär dig att känna din puls. Om du upplever att den är oregelbunden, kontakta din läkare för fler undersökningar. Det kan ta tid att upptäcka förmaksflimmer, så ge inte upp om du känner att något är fel.

Frida Rodriguez och Amanda Gren, sjuksköterskor på Stureplans vårdcentral, berättade om den NOAK-mottagning de var med och startade 2017. De ville öka förståelsen inom och kontinuiteten för den grupp av patienter som tidigare känt sig övergivna. Efter att de fått sin medicin utskriven blev patienterna ofta hemskickade och hamnade i ett tomrum. Frida och Amanda insåg att de nya NOAK-patienterna hade ett liknande behov, framförallt av samtal kring livsstilsförändringar.

Tack vare den nya NOAK-mottagningen fick nu dessa patienter möjlighet att träffa en specialistsjuksköterska inom en vecka efter sin diagnos för ett längre samtal. De som drabbas behöver vara medvetna om att flimmer är kroniskt. Därför är det viktigt att öka kunskapen om diagnosen för att minska oro. Patienterna uppmuntras att ringa sjuksköterskorna och att våga ta plats. En framgångsfaktor har varit en särskild checklista för livsstilsförändringar där patienten själv fick uppdatera sina mål. Detta ökade upplevelsen av att man själv kan påverka sin hälsa genom positiva förändringar.

Hälso-och sjukvårdsregionråd Anna Starbrink berättade att strokefallen minskat i Stockholms län, både bland kvinnor och män. Hon poängterar att målet en vård i världsklass inte bara borde gälla i för den som redan blivit sjuk utan även för förebyggande insatser. Hon lovade att fortsätta utveckla vården i Stockholm. Den stora resan som påbörjas nu är arbetet för att ställa om till en öppenvård som ska vara tillgänglig i allas närhet, närhelst den behövs. En viktig faktor är kontinuitet och att alla har tillgång till en fast vårdkontakt.

Frågor om krisen i sjukvården ställdes av publiken. Hur kan kompetensen bland de som blivit varslade tas om hand och flyttas över till primärvården? Anna Starbrink menade att det inte finns någon generell brist på läkare, däremot på vissa kompetenser, till exempel allmänläkare. Även den ojämlika hjärtsjukvården dryftades. Vårdplatserna och hjärtmottagningar är färre i södra Stockholm. Finns fler specialiserade vårdcentraler med i planen för länet? Planerar man för fler kardiologer på vårdcentralerna? Anna Starbrink svarade att sjukhusen är öppna för att samverka med primärvården. Mycket diskussion pågår just inom primärvården nu om olika vägval för att utveckla verksamheten.

Anna Starbrinks slutsats var att om forskare, läkare och politiker arbetar mot samma mål får det en stor kraft. Mycket positivt har hänt och fortsätter hända inom området strokeprevention. Fortsätt på inslagen väg och lägg i en högre växel, var hennes uppmaning. ■

Alexandra Charles från 1.6 miljonerklubben, samtalar med Pierre Lagerström, pappa till en kroniskt sjuk dotter.

Patienten i fokus

Strax före jul hade länsföreningen det stora nöjet att delta i den **nationella patientdagen** i landstingssalen. Dagen arrangeras för andra året i rad på initiativ av Patientnämnden och Region Stockholm.

Målet är att stärka länken mellan patienten och vården, ett mål som blivit alltmer tydligt sedan patientlagen trädde i kraft 2015 för att förbättra patientens ställning.

Temat för kvällen var personcentrerad vård, något som ligger oss inom HjärtLung extra varmt om hjärtat då förbundsordförande Inger Ros drivit denna fråga i flera år.

Bland kvällens paneldeltagare märktes Alexandra Charles från 1.6 miljonerklubben, Pierre Lagerström, pappa till en kroniskt sjuk dotter med erfarenhet av många vårdkontakter, Peter Graf, VD för Tiohundra och flera andra representanter från vården som på olika sätt arbetar patientnära och tar till vara patientperspektivet i sitt arbete.

Flera av patientrepresentanterna var ense om att vården behöver lyssna mer på vad patienten själv har för mål med sin behandling. Detta kan skilja sig mycket mellan olika diagnoser och framförallt mellan olika individer. Det är viktigt att man tar hänsyn till behoven och kommer överens om en vårdplan utifrån dem. Vården bör också ta till vara på den kompetens som både patienterna och deras anhöriga besitter.

Under kvällen delades också det första Tillsammanspriset ut, för bästa samverkan mellan vården och patienten. Den första vinnaren var projektet Min kod som drivs av Ung cancer i samverkan med Karolinska universitetssjukhuset. Målet med projektet är att skapa en ny sjukvårdsmodell för bästa möjliga vårdresultat för unga vuxna som drabbas av cancer. Projektet fokuserar på att hitta lösningar som passar ungas behov och stärker deras känsla av självbestämmande. Ett annat mål är att öka deras kunskap och förståelse för sin diagnos och uppmuntra patienterna att följa behandlingsinstruktioner.

Nomineringen löd som följande: ”Projektet minKod står för min lösning för att påverka mitt liv som patient, utifrån mina behov och med teknik som stödjer mig”.

Det har sin utgångspunkt i ett personcentrerat perspektiv där patientens behov står i centrum genom hela processen. De anställda i projektet är själva unga vuxna som lever med cancer. De är avlönade och alla möten anpassas efter deras scheman. ■

Vandra i vår

Projektet ”Naturen på lika villkor” arrangerar guidade **vandringar** tillsammans med Tyresö kommun i vår.

Förhoppningen är att guidningar kommer att arrangeras även i andra delar av länet. Guidningen riktar sig till allmänheten för att visa upp tillgängliga naturområden, men fokus ligger på personer med funktionsnedsättning. Det kommer att finnas en guide som berättar om området och naturen i omgivningarna. På plats finns en guide och en ytterligare person som hjälper till att hålla ihop gruppen.

Den första vandringen äger rum torsdagen den 23 april kl. 11.00–14.00.

Kolardammarna ligger i Alby naturreservat och utgör ett vackert inslag i landskapet. Längs strandkanten möts du av grovstammiga aspar, tallbackar, små berghällar och öppna gräsmarker. Här blommar vitsippor, blåsippor, vårfryle, nagelört och andra vårblommor. I dammarna renas också dagvattnet från Bollmora och Öringe på sin väg till Albysjön.

Vandringen är 2 km lång och tar cirka 3 timmar med paus i lugnt tempo. Det finns inga toaletter. Det finns picknickbänkar på en skogsbacke och bänkar på en brygga där deltagarna äter sin medhavda matsäck. ■

Hitta hit: Busshållplats Öringe kl 11.00 (buss 875 från Gullmarsplan). Om du kommer med färdtjänst uppger du adressen Ridskolevägen 2 i Tyresö. En av guiderna möter upp vid busshållplatsen.

Tillgänglighet: Underlaget är bra för att ta sig fram med rullstol och rullator. Det finns en något längre backe som har medellutning. Guidningen är gratis och ingen föranmälan behövs.

Vid frågor och funderingar: kontakta Martina, martina.kiibus@tyreso.se eller Sofia på sofia.arnsten@studieframjandet.se, 08-555 352 67. Guidningen genomförs i samarbete mellan Tyresö kommun och Studiefrämjandet Stockholms län.

■ **Om läget är som det är nu med smittspridning och Covid-19** så genomförs guidningarna under förutsättningarna att guiden är symptomfri. De som är symptomfria är välkomna till guidningarna men de som har symptom som snuva, hosta eller feber måste stanna hemma. Det är viktigt att man håller avstånd till varandra och guiden under vandringen. De som tillhör riskgrupperna att stanna hemma och inte delta på guidningen. Folkhälsomyndighetens rekommendationer följs och om läget ändras innan guidningen uppdateras informationen på www-hjart-lung.se/stockholmslan

Ny bok om hjärthälsa

Katarina Steding-Ehrenborg är hjärtforskaren som tyckte att det saknades en lättillgänglig guide om hur vi ska leva för att ta hand om våra hjärtan på bästa sätt.

Katarina Steding-Ehrenborg är hjärtforskare och har skrivit boken ”Hjärtsmart – Orka mer och lev längre”.

Därför skrev hon boken *”Hjärtsmart – Orka mer och lev längre”*. Boken har samma populärvetenskapliga angreppssätt som Anders Hansens storsäljare ”Hjärnstark” med skillnaden att Katarina sätter fokus på hur vår hjärthälsa kan främjas med fysisk aktivitet.

– Jag ville skriva en lättillgänglig bok som samtidigt vilar på en stark, vetenskaplig grund, berättar Katarina.

När hon besökte bokaffärer och bibliotek insåg hon att det finns en uppsjö av olika böcker om hälsa och olika dieter. Dock saknades det en bok som samlade alla råd och kopplade dem till hjärt- och kärlhälsa.

– Från början hade jag målgruppen klar för mig. Den typiska läsaren liknade mig. En förälder som närmar sig slutet på småbarnsåren och återigen har kraft att ställa om fokus till den egna hälsan och välbefinnandet.

Under skrivandets gång insåg Katarina att målgruppen nog var bredare än så. Även lite äldre människor är numera intresserade av kost, hälsa och träning. Då tillkom ett kapitel om att träna med hjärtsjukdom. Katarina hoppas kunna inspirera både den som drabbats att röra på sig. Minst lika viktigt är det att ge faktastöd till de anhöriga så att de kan stötta sina nära och kära att gå ut och röra på sig.

– När det gäller just träning ville jag föra in mer än bara det friska perspektivet. Just därför ligger kapitlet om träning med hjärtsjukdom mig varmt om hjärtat. Även efter att man drabbats går det ofta bra att träna ganska intensivt. Träning är fortfarande en outnyttjad resurs när det gäller tillfrisknande. Hoppet är inte ute trots att man fått en hjärtdiagnos.

Katarina hoppas nu att boken ska hjälpa till att sprida råden om träning, både till drabbade och anhöriga. Våra stillasittande liv sliter på hjärtat nästan lika mycket som en månfärd. Det låter helt otroligt men är dessvärre sant.

Förutom kost och motion ägnar författaren en hel del sidor åt livets goda. Är kakao bra för hälsan? Och hur är det egentligen med alkohol? Stämmer forskningen som visar att alkohol skyddar mot bland annat hjärtsvikt? Blir man friskare av två glas vin om dagen? Utan att avslöja för mycket av detta intressanta kapitel är det sammantagna svaret: Nej. Alkohol har bevisligen en del positiva effekter på hjärta och kärl men har samtidigt en negativ påverkan på andra organ, till exempel levern. De positiva effekterna man ofta läser om i kvällstidningarnas rubriker har dessvärre en baksida som manar till försiktighet.

”Våra stillasittande liv sliter på hjärtat nästan lika mycket som en månfärd. Det låter helt otroligt men är dessvärre sant.”

Och på tal om månfärder. Karin är just nu i planeringsstadiet för sin nästa bok som ska avhandla vad som händer med hjärtat när vi åldras. Inför den boken har hon bland annat forskat kring astronauters hjärtan. I rymden åldras nämligen våra hjärtan flera gånger snabbare på grund av bristen på gravitation. En 40-årig astronaut med fysik som en elitidrottsman kan därför i vissa avseenden ha ett hjärta som en 70-åring. Denna forskning kan vara värdefull när vi får en allt äldre befolkning som eftersträvar aktiva liv. ■

Lokalföreningen Botkyrka-Salem satte fokus på kärlsjukdomar med ett uppskattat föredrag.

”Fönstertittarsjukan” när man inte kan gå så långt man vill

Vi bjöd in till föreläsning i februari för att sprida kunskap om hur det är att ha en kärldiagnos. 90 personer kom och det blev en mycket uppskattad eftermiddag. Överläkare Joachim Starck från Västerviks sjukhus föreläste. Benartärsjukdom är vanligt, men först när vi blir lite äldre. Det är viktigt att söka behandling eftersom den är förknippad med ökad risk för hjärt- och kärlhändelser. De viktigaste bakomliggande orsakerna är rökning, diabetes, förhöjt blodtryck och förhöjda blodfetter. Samtliga av dessa riskfaktorer är möjliga att påverka med livsstilsförändringar och medicinsk behandling. Av benartärsjukdomarna är Claudicatio intermittens vanligast och symtomen är smärtor i vaden vid promenad. Smärtorna beror på syrebrist i musklerna och ger sig efter en stunds vila. Därför kallas den *”fönstertittarsjukan”*.

Jan Andersson gav en mycket bra bild av hur det är att vara kärlpatient.

Efter kaffe och frukt visade/gjorde vi:
- HLR med hjärtstartare
- ICD inopererad hjärtstartare
- Räkna ut din biologiska ålder
- Föreningsinformation
- Blodtrycksmätning

Bayer AB lånade ut en blodtrycksmätare till oss och vi kunde visa hur man räknar ut ett index ankel/arm blodtryck, ABI.

Text och bild: Yvonne Haglöf

Håll dig på benen!

Ett glatt gäng i Botkyrka-Salem genomförde kursen med glans.

Många av dem som råkar ut för fallolyckor är äldre. Men du kan förebygga din risk att falla genom att äta klokt, stärka musklerna och förbättra balansen.

Vi i Botkyrka-Salem tog kontakt med Eva Bellander, leg. fysioterapeut och ordnade en kurs på fyra gånger för 20 av våra medlemmar.

Kursen handlade om fallprevention och hur man tar sig upp från golvet och hjälper någon annan som fallit.

Kursen innehöll föreläsning och samtal kring fallprevention, där vi bland annat gick igenom fallriskfaktorer i hemmet och utomhus, och vad man själv kan göra för att slippa ramla.

En omfattande övningsdel med balans- och uppresningsträning, inklusive teknik för att hjälpa någon annan, samt andra praktiska övningar och tips om fortsatt träning ingick också.

Vi började med en smoothie och avslutade med frukt och reflektion. Det var en mycket uppskattad kurs!

Text och bild: Yvonne Haglöf

Spännande gäster på Stockholmsföreningens lungcafé

I september 2019 fick vår förening besök av oanmälda gäster som via hemsidan hittat till det lungcafé som då ägde rum.

De visade sig vara representanter för det team om fyra personer, som vi sedan under hösten kom att ha ett gott samarbete med. I fas tre av studien (se nedan) blev det genom oss möjligt att komma i kontakt med en för studien intressant och viktig medlemsgrupp, nämligen dem med KOL-diagnos.

Dags för examen blev det i december 2019 för KOL-teamet på Clinical Innovation Fellowship med Anna Melker, Annelie Hultman, Petra Szeszula och Essam Sharaf. Studien möjliggjordes tack vare RISE (Research Institutes of Sweden) med stöd från KTH, Karolinska Institutet och EIT Health med stöd från EU. Studien hade som målsättning att förbättra inhalationstekniken hos KOL-patienter och det var här våra medlemmar med lungsjukdom kom in i bilden.

Två vårdcentraler hade valts ut, där studenterna iakttog, ställde frågor, sammanställde och utvärderade i syfte att förbättra och utveckla vården och dess hjälpmedel för patienter med KOL. För dem finns det cirka 20 olika inhalatorer tillgängliga i Sverige. En inhalator kan fungera till flera mediciner, vilket utgör otroligt många kombinationer för en KOL-patient; dessutom har denna grupp patienter ofta två inhalatorer med olika preparat – sammanlagt finns det hela 49 kombinationer av inhalatorer och preparat i Sverige!

Projektet riktade sig till KOL-patienter som lider av viktnedgång. Detta drabbar cirka 20 procent av patienterna. Detta beror på att man ofta får ett ökat energibehov på grund av den tunga andningen och dessutom minskar aptiten ofta på grund av ansträngningen och andfåddheten. Den största risken är att muskelmassa försvinner. Behovet av all typ av motion, även den enklaste, kan därför inte nog betonas.

En viktig del i studien var det personliga mötet med patienter som fick möjlighet att beskriva sitt liv med KOL. Väldigt viktigt med tanke på de förbättringar som hela studien och kommande åtgärder syftar till.

Det har visat sig att färre än 10 procent av patienterna använder sin inhalator korrekt och får därför inte en optimal dos i lungorna. Med cirka 50 olika kombinationer av inhalatorer blir användningen inte lättare.

Vi följer med intresse en fortsättning på studien eftersom det finns många intressanta frågeställningar och funderingar att söka svar på. Ett exempel är hur samarbeten fungerar mellan lung- och hjärtläkare.

Text: Hillevi Vennström, Lokalföreningen Stockholm

Till minne av Ulla Milling

I januari månad i år nåddes vi av budet att vår medlem Ulla Milling avlidit under december månad 2019. Ulla var en trogen ambassadör för Hjärt Lung och var aktiv på alla nivåer.

Hon månade om de nya medlemmarna som kom till lokalföreningen i Huddinge. Alla skulle känna sig välkomna. Hon var egenvårdsombud för lungor i Huddinge och hade även uppdrag inom Riksförbundet HjärtLung.

Ulla Milling var en ivrig förspråkare för att engagera de lokala vårdcentralerna i egenvårdsarbetet och var kontaktperson för samarbetet mellan lokalföreningen i Huddinge och vårdcentralerna i Skogås och Trångsund så länge hennes hälsa tillät.

Ett annat område som låg Ulla varmt om hjärtat var skolornas antirökningskampanjer och hon var en väckarklocka för många elever. Ett oförglömligt minne av detta arbete är när vi var i Vårby Gårds skola och mötte högstadieelever. Ulla kom i sin lädermössa och berättade om sitt förhållande till motorcyklar, speciellt HD som hon körde när hon, som ung kassör på Televerket, hämtade lönekassan varje vecka. När eleverna var trollbundna av hennes MC-berättelser visade hon upp bilderna av en ung kvinna med en cigarett, som stolt poserar vid sin HD. På frågan om de kände igen kvinnan var svaret givetvis nekande. Kontrasten till den kvinnan som stod framför dem var alltför stor för att de skulle förstå sambandet. Sedan berättade hon hur rökningen sakta men säkert hade brutit ned hennes lungor.

De sista åren var Ulla alltför sjuk för att kunna delta i våra föreningsmöten och hon saknas oss.

Lokalföreningen HjärtLung Huddinge, Styrelsen

Nytt motionspass i Nacka i höst

Planera din höstträning redan nu! Lokalföreningen Nacka-Värmdö startar ett nytt motionspass efter sommaren.

Välkommen att träna och träffa nya vänner på vår hjärtgymnastik i Svindersviksskolan i Alphyddan, Nacka. Du tar dig enkelt dit med buss eller tåg till Nacka station, cirka 10 minuters gångväg till lokalen.

Vi kan erbjuda plats för cirka 10 personer att få delta i detta motionspass lett av en välutbildad sjukgymnast som ser till varje deltagares egna förutsättningar.

I Nacka-Värmdö erbjuder vi också sedan tidigare MediYoga i Finntorp, samt KOL-gymnastik och vattengymnastik i Gustavsberg.

Lokalföreningen Botkyrka-Salem mitt i ett HLR-maraton.

Alla hjärtans dag

Vi började dagen som vanligt med att placera dockan Anne med tillbehör i bilen. Vårt HLR-maraton startade på mötesplatsen i Tumba, som är till för oss 60 år eller äldre och drivs av frivilliga krafter.

Här finns möjlighet till olika aktiviteter, hålla igång kroppen på gymmet eller bara umgås en stund. Det har blivit en uppskattad tradition att vi visar HLR, hjärtstartaren och mäter blodtrycket på Alla hjärtans dag. På mötesplatsen finns en hjärtstartare!

Sedan fortsatte vi till Nya COOP och Apoteksbolaget. Dagen avslutades i Tumba Centrum.

Vi känner att den här dagen betyder mycket för att sprida kunskap och marknadsföra vår förening på ett naturligt sätt. Vår roll-up i bakgrunden, föreningsmaterial och glada medlemmar gör att vi både syns och hörs. Vi nådde cirka 175 personer, tog 30 blodtryck varav tre personer uppmanades att söka vidare vård på vårdcentralen för sitt höga värde. En härlig Alla hjärtans dag tyckte vi alla!

Text: Yvonne Haglöf/Botkyrka-Salem

Till minne av Olof Bohlers

Vår medarbetare och styrelseledamot Olof ”Olle” Bohlers har oväntat och plötsligt avlidit, ett par veckor före jul 2019. Inte så långt dessförinnan meddelade han att han skulle vara tillbaka efter nyår; han hade varit svårt sjuk med många veckors sjukhusvistelse under året men ansåg sig frisk nog att komma igen i föreningen. I föreningen HjärtLung började Olle som ersättare redan 2012, samtidigt som han åtog sig uppgiften som egenvårdsombud. Han deltog också i programgruppen, den grupp som föreslår och organiserar de aktiviteter som annonseras i föreningens höst- och vårprogram. Under en begränsad tid var han även vice ordförande och studieorganisatör.

Genom sitt engagemang var Olle också sedan 2015 representerad på Länsföreningen HjärtLung Stockholm. Här axlade han uppgiften som studieorganisatör, ordinarie styrelseledamot och vice ordförande.

Vi minns med tacksamhet Olles insatser under så många år för våra föreningar. Just när Olle uppnått pensionsåldern löpte hans livstråd ut. Våra tankar går nu till Peter, som bringat oss bud om brodern Olles död. Begravningen ägde rum i Eskilstuna.

Föreningen HjärtLung Stockholm
Länsföreningen HjärtLung Stockholm

Motionsaktiviteter

Anpassat för personer med hjärt- och/eller lungsjukdom. För mer information kontakta arrangerande förening.

Alla aktiviteter är inställda tills vidare. Besök www.hjart-lung.se/stockholmslan för uppdaterat schema.

Måndag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
10.00	Promenad/vandring	Solna/Sundbyberg	Solna/Sundbyberg	073-612 20 07
10.00	Vattengymnastik	ROS	Norrtälje	073-959 47 13
10.30	Lättgymnastik	Kopparvägen 17, Kallhäll	Järfälla/Upplands-Bro	070-492 44 80
11.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
11.00	Medelgymnastik	Bodals bollhall, Bodalsvägen 49–51	Lidingö	08-766 13 08
11.00	Linedance, nybörjare	Alviks Medborgarhus, Alvik	Stockholm	08-88 71 00
12.00	Linedance, fortsättning	Alviks Medborgarhus, Alvik	Stockholm	08-88 71 00
12.00–13.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
13.00–14.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
14.00–15.00	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
15.30	Medicinsk yoga	Friv.centralen, Turebergs allé 16	Sollentuna	08-754 37 19
16.00	Gymnastik	Vinstaskolan, Vällingby	Stockholm	08-88 71 00
16.45 och 17.30	Lättgymnastik	Danderyds sjukhus	Länsföreningen	08-651 28 10
18.00	Medelgymnastik	Capio S:t Görans sjukhus, sjukgymn.	Länsföreningen	08-651 28 10

Tisdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
11.00	KOL-promenader	Solna/Sundbyberg	Solna/Sundbyberg	08-560 321 53
11.30	Promenad/vandring	Klarabergsgatan/Drottninggatan	Stockholm	08-88 71 00
12.00	KOL gymnastik	Aleris Rehab Skärholmen	Länsföreningen	08-651 28 10
13.00	Bowling	Enskedehallen	Nacka/Värmdö	08-717 63 42
14.00	Medicinsk yoga	Västerorts yogacenter, Siktgatan 1	Stockholm	08-88 71 00
14.00–15.00	Bowling	Bowlinghallen	Norrtälje	0176-22 60 13
14.15–15.00	Vattengymnastik	Gustavsbergsbadet	Nacka-Värmdö	073-159 75 30
16.00	Kör	Kansliet, Mejerivägen 4	Länsföreningen	08-651 28 10
16.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10
16.30	KOL gymnastik	ASA Södersjukhuset	Länsföreningen	08-651 28 10
18.00	Lättgymnastik	Idrottshuset Tumba	Botkyrka/Salem	08-530 607 51

Onsdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
10.00–11.00	Medelgymnastik	Vilundahallen	Upplands Väsby	08-612 59 63
10.00	Medicinsk Yoga	Fullerstatorget 4	Huddinge	070-779 66 33
10.30	Medicinsk yoga	Miramadi gym, Stjärnvägen 1	Lidingö	070-650 54 60
10.45–11.30	Sittgymnastik	Roslagsbostäder, Lommarvägen 1	Norrtälje	073-959 47 13
11.00	KOL-gymnastik	Gamla Värdshuset, Algatan 3, Gustavsberg	Nacka-Värmdö	070-526 85 50
11.00–12.00	MediYoga	YogaStudion Finntorp	Nacka-Värmdö	070-414 85 39
11.00–12.00	KOL gymnastik	Gamla Värdshuset, Algatan 3, Gustavsberg	Nacka-Värmdö	070-526 85 50
13.00	Yoga	Tellus. Lignagatan 6	Stockholm	08-88 71 00
14.00–15.00	Sittgymnastik	Ansgarskyrkans multihall	Lidingö	070-415 55 30
15.00	Vattengymnastik	Sandsborgsbadet	Stockholm	08-88 71 00
15.00	Vattengymnastik	Beckomberga simhall	Stockholm	08-88 71 00
16.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10
16.30	KOL gymnastik	ASA Södersjukhuset	Länsföreningen	08-651 28 10
17.00	Lunggymnastik	Karolinska sjukhuset, Solna	Länsföreningen	08-651 28 10

Torsdag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
9.30	Hjärtgymnastik	Dansstudion Svindersvik	Nacka-Värmdö	070-414 85 39
11.00–11.45	Motionsgymnastik	Norrtälje träningscenter	Norrtälje	073-959 47 13
12.00	KOL gymnastik	Aleris Rehab Liljeholmen	Länsföreningen	08-651 28 10
12.00	Cirkelgym soft	Friskis och Svettis	Stockholm	08-88 71 00
14.45	Vattengymnastik	Gångsätra simhall	Lidingö	08-766 13 08
17.30 och 18.15	Vattengymnastik	”Lotsen” Södertälje Sjukhus	Södertälje	08-550 372 74
19.30	Vattengymnastik	Beckomberga simhall	Stockholm	08-88 71 00

Fredag

Tid:	Aktivitet:	Plats:	Arrangör:	Telefon:
8.30	Medelgymnastik	Valsta sporthall, Märsta	Sigtuna	08-591 115 88
9.00	Stavgång	Lilltumbavägens grusparkering	Botkyrka/Salem	08-531 779 43
14.20–15.20	KOL gymnastik	FyssForum, Mariatorget 5	Länsföreningen	08-651 28 10

RETURADRESS
Länsföreningen HjärtLung Stockholm
Mejerivägen 4, 117 43 Stockholm

B **Posttidning**

Kalendarium

xx/5 xxxxxxxxxx

För aktuell information och program, besök www.hjartlung.se/stockholmslan
Plats för möten och konferenser sker på Mejerivägen 4, Stockholm om ingen annan adress anges.
Anmäl deltagande till länsföreningens kansli 08-651 28 10 eller info@stockholmslan.hjart-lung.se

Respektera att olika dofter som röklukt, parfym och rakvatten kan vara besvärande för deltagarna och bör därför undvikas vid alla föreningar i HjärtLung Stockholms arrangemang.