



Årsrapport 2015

Arbetsgruppen för preventiv kardiologi och levnadsvanor
Svenska Kardiologföreningen

Sammanfattning

Våren 2012 tillsatte Svenska Kardiologföreningen en sektionsansvarig, Anna Kiessling, samt en arbetsgrupp för Levnadsvanor. Syfte var att stödja implementeringen av de nya nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder (Levnadsvaneprojektet) i den svenska hjärtsjukvården, och för att öka medvetenheten om preventiv kardiologi bland Sveriges kardiologer. Levnadsvaneprojektet avslutades i sin nuvarande form 2014-12-31. Projektet har dock fortsatt på uppdrag av Socialstyrelsen och i Svenska Läkaresällskapets regi med ett antal delprojekt och med Anna Kiessling som övergripande projektledare.

Glädjande nog beslutade kardiologföreningen 2015 att permanenta arbetsgruppen under namnet "Arbetsgruppen för preventiv kardiologi och levnadsvanor". Arbetsgruppen har under året bestått utöver Anna Kiessling (ordförande) av Claes Held, Lars Svennberg, Lennart Nilsson, Jessika Persson, Catrin Edström Plüss, Martin Magnusson, Annika Ravn-Fischer, Anna Norhammar, Kristina Hambraeus, Joep Perk samt Rikard Hedelin.

Slutsatser från Levnadsvaneprojektet 2012-2014 ur ett kardiologiskt perspektiv

1. Intresset för preventions- och hälsofrågor har ökat bland medarbetare och chefer inom hjärtsjukvården. Det ökade intresset och engagemanget har märkts t.ex. i en ökad andel preventionsinriktade symposier på kardiiovaskulära vårmötet. Dessutom har det lett till att vår projektarbetsgrupp nu blivit en permanent arbetsgrupp inom sektionen.
2. Fysisk aktivitet och rökvanor samt deltagande i stödjande insatser för hälsosammare levnadsvanor registreras nu i det nationella kvalitetsregistret SWEDEHEART där patienter under 75 år följs ett år efter hjärtinfarkt. Kvalitetsmått på levnadsvanor ingår även i sjukhusens aggregerade kvalitetspoäng. Arbete pågår att även införa registrering av matvanor och senare alkoholvanor.
3. Medvetenheten har ökat om behovet av att hjärtsjukvården arbeta för hälsosamma levnadsvanor i tydligare samarbete med andra discipliner. Särskilt med primärvård, geriatrik och psykiatri.
4. Vi har ännu inte lyckats ge stöd till hälsosamma levnadsvanor till alla. Det gäller till exempel personer med psykisk ohälsa, funktionshinder och knappa socioekonomiska resurser och samtidig hjärtsjukdom.
5. Hälsopotentialen av att stödja hälsosamma levnadsvanor även hos patienter med andra typer av hjärtsjukdomar än kranskärslsjukdom är ännu inte till fullo utnyttjad. T.ex. inom arytm-, hjärtsvikt- och klaffsjukdomar.

Aktiviteter under år 2015

Fortbildningsdagarna i Stockholm 2015

Ordföranden och Lars Svennberg föreläste utifrån tre patientfall om betydelsen av socioekonomiska skillnader i det sekundärpreventiva omhändertagandet av hjärtpatienter.

Kardiiovaskulära vårmötet 2015

Arbetsgruppens förslag till symposium på mötet blev tyvärr inte accepterat varför vi i stället satsade på

att aktivt delta i dialoger, diskussioner mm för att uppmärksamma betydelsen av stöd för hälsosamma levnadsvanor.

EuroPrevent 2015

Anna Kiessling och Joep Perk deltog i en workshop tillsammans med de nationella kardiologiska koordinatorerna från ett femtontal andra länder. Mötets fokus var på hur vi som kardiologer i Europa bör ta nästa steg för att öka hjärthälsan i befolkningen.

NUS HT 2015

Ämnet för höstens mycket uppskattade nationella utbildningssymposier var prevention. Representant från arbetsgruppen deltog på samtliga möten med föredraget: *Vad kan vi göra - samarbete, prioritering, timing och samtal om levnadsvanor?*

Övriga aktiviteter

Inom ramen för Levnadsvaneprojektet 2015 startade ett delprojekt för Hälsosamma levnadsvanor vid psykisk ohälsa. Projektet syftar till att minska kunskapsgapet inom psykiatrin vad det gäller betydelsen av ohälsosamma levnadsvanor för både den psykiska sjukdomen och för risken för utveckling av kroppsliga sjukdomar, samt för att öka kunskapen inom primärvården om bemötande och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom. Under 2016 kommer detta projekt även att innefatta gränssnittet psykiatrik och kardiologisk vård. Arbetsgruppen har därför under året inlett ett samarbete med denna delprojektgrupp.

Arbetsgruppen har inlett diskussioner om behovet av framtida nationella primärpreventiva kardiologiska riktlinjer. Inledande sonderingar med Svensk Förening för AllmänMedicin (SFAM) har genomförts för att när de nya europeiska preventionsriktlinjerna presenteras 2016 tillsammans kunna utforma en svensk motsvarighet.

SPICE gruppen tillsammans med patientföreningen HjärtLung har tagit initiativ till nya uppföljningsrutiner inom hjärtrehabiliteringen. Arbetsgruppen har kommit med synpunkter och bidragit till vidareutveckling av förslaget som kommer att presenteras på Vårmetet 2016.

Ordföranden har som tidigare år föreläst i olika sammanhang i Levnadsvaneprojektet och då på olika sätt belyst kardiologins roll för hälsosamma levnadsvanor. Hon har vidare ingått i den expertgrupp som lämnat synpunkter på och bidragit till den Nulägesrapport av Förebyggande och behandling av kroniska sjukdomar som Socialstyrelsen genomfört under året. Arbetsgruppens medlemmar har också hållit ett flertal preventionsinriktade föreläsningar och möten runt om i landet. På Medicinska Riksstämman var ordföranden huvudansvarig för Hälsotorget och ett antal välbesökta seminarier och dialogmöten med olika infallsvinklar på hälsosamma levnadsvanor. Hon höll vidare ett föredrag i det vetenskapliga programmet: *Hur ökar vi insatserna av prevention i hälso- och sjukvården?*

Ett utförligt material och länkar är publicerade om Levnadsvanor på Kardiologiföreningens webbplattform <http://www.cardio.se/aktiviteterinformation-3>.

Mer info om våra aktiviteter finns att läsa i Svensk Kardiologi nr 4, 2015 på sid 22-23 <http://cardio.se/sites/default/files/Svensk%20Kardiologi%204%2C%202015.pdf>.

Arbetsgruppens möten

Gruppen har under året haft fyra telefonmöten, ett internat och därutöver mer informella möten samt



mailkontakter.