



**Svar på fråga 2024/25:879 av Ulrika Westerlund (MP)  
Behov av reformer för att stärka svensk hjärtsjukvård**

Ulrika Westerlund har frågat mig om regeringen har planer på att ta fram en nationell hjärtstrategi eller genomföra några andra åtgärder på området.

Ulrika Westerlund lyfter en viktig fråga. Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdom har minskat med 50 procent hos både kvinnor och män de senaste 20 åren men trots detta är hjärt- och kärlsjukdom en av de vanligaste dödsorsakerna i Sverige.

Hälso- och sjukvården i Sverige håller hög kvalitet. Ett verktyg för att göra en bra vård och omsorg ännu bättre är att alltid använda bästa tillgängliga kunskap. Kunskapsstyrningen för hjärtsjukvård hör till de områden inom hälso- och sjukvården som har högst kvalitet. För att kunna utveckla den bästa möjliga hälso- och sjukvården och för att alla invånare ska få en god, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård oavsett var i landet de bor slöts i mars 2024 en avsiktsförklaring mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om en gemensam

inriktning för en sammanhållen och ändamålsenlig kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården.

Det finns vidare nationella riktlinjer för hjärtsjukvård från Socialstyrelsen. I riktlinjerna ger myndigheten rekommendationer om vård vid hjärtsjukdom. Den svenska hjärtsjukvården har en även lång tradition av kvalitetsuppföljning med hjälp av olika register och det finns i dag ett tiotal nationella och regionala kvalitetsregister inom hjärtsjukvården. SWEDEHEART är det största nationella kvalitetsregistret och omfattar fem olika delregister: det svenska registret för hjärtintensivvård (RIKS-HIA), nationella kvalitetsregistret för uppföljning av hjärtintensivvård (SEPHIA), kvalitetsregistret för koronarangiografi och PCI (SCAAR), svenska hjärtkirurgiregistret och perkutana klaffregistret. Täckningsgraden för SWEDEHEART var 2013 cirka 90 procent men den varierar mellan olika delregister.

I hela landet pågår ett arbete med att ställa om hälso- och sjukvården till en god och nära vård, där primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Den goda och nära vården gynnar kardiovaskulär prevention. De flesta patienter med kranskärslssjukdom, hypertoni, perifer kärlsjukdom, hjärtsvikt och diabetes tas om hand i primärvården.

Det förebyggande arbetet behöver förstärkas för att minska insjuknandet i olika hjärtsjukdomar, minska trycket på vården och bidra till människors hälsa. Det finns evidensbaserad kunskap och kostnadseffektiva metoder för att främja goda levnadsvanor. Regeringen satsar årligen 100 miljoner kronor på Fysisk aktivitet på recept.

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken har ett tydligt fokus på jämlik hälsa. Syftet är att genom folkhälsopolitiken skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Även EU efterlyser kraftfullare insatser för att förebygga hjärt- och kärlsjukdomar och i de rådslutsatser som nyligen godkänts föreslås en rad åtgärder som syftar till att förbättra hjärt- och kärhälsan i EU, med särskilt fokus på förebyggande insatser, tidig upptäckt, behandling och rehabilitering. Regeringen har med stort intresse tagit del av dessa förslag.

För närvarande finns det inget pågående arbete med att ta fram en strategi för hjärtsjukvård. Regeringen har nyligen beslutat om ett uppdrag till Socialstyrelsen om att ta fram förslag till en strategi för rehabilitering som också kommer att främja rehabilitering efter hjärtsjukdom (S2025/00109).

Stockholm den 19 mars 2025

Acko Ankarberg Johansson