

Helsedirektoratet
postmottak@helsedir.no



Deres ref. 16/14625

Oslo, 13. mars 2017

Ref. 57-17/TLH/ste

Høringsinnspill til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av hjerte- og karsykdom

Revisjon av retningslinjen er en del av det større oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet som omhandler NCD -strategien 2013-2017. En strategi om forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av fire av de ikke-smittsomme folkesykdommer; hjerte- og karsykdommer, diabetes, kols og kreft. Som overordnet mål ønsker man i Norge å redusere for tidlig død av hjerte- og karsykdommer, diabetes, kroniske lungesykdommer og kreft med 25 prosent innen 2025.

Innholdet i forslaget til faglig retningslinje er svært konkret når det gjelder rene medisinske tiltak. Selv om det er avdekket en nær sammenheng mellom depresjon eller psykiske plager og hjerte-karlidelse er ikke dette nevnt i retningslinjen.

Norsk Psykologforeningen mener at veilederen må inneholde informasjon om sammenhengen mellom hjerte- og karlidelser og depresjon, samt tiltak mot depresjon.

Dette fordi:

Ved depresjon og bipolar lidelse er tidlig død langt høyere enn i befolkningen for øvrig. Det er ca. 15% lavere levealder og en av hovedårsakene for død er kardiovaskulær sykdom selv om det også er og økt suicidrisiko særlig hos yngre første år etter diagnose. (Osby, Brandt, Correia, Ekbom, & Sparen, 2001; Surtees et al., 2008). Oppsummert er alvorlig depresjon eller psykiske plager assosiert med økt risiko for ischemisk hjertesykdom og død.

Generelt gir depresjon dårligere overlevelse ved hjerteinfarkt og en metaanalyse av 22 studier fant at depresjon mer enn dobler risikoen for dødelighet etter et akutt hjerteinfarkt (van Melle et al., 2004). Med andre ord, det er relativt sterke sammenhenger mellom depresjon og hjertelidelser. Depresjon henger sammen med start på kardiovaskulær sykdom så vel som forverret prognose.

Likeledes synes kardiovaskulær lidelse å bidra til depresjon (Frasure-Smith & Lesperance, 2010; Serrano, Setani, Sakamoto, Andrei, & Fraguas, 2011). Det vil si at årsakssammenhenger kan gå begge veier.

Med de sterke sammenhenger det er sett mellom depresjon og hjerte- og karlidelser så må dette nevnes i retningslinjen. I retningslinjen nevnes livsstilsendring, med fysisk aktivitet i forskjellige sammenhenger, endring av røke og alkoholvaner samt endring av kosthold. Sammenhengen til depresjon, og spesielt hva som kan gjøres for å forebygge hjerte/ karlidelser ved tiltak mot depresjon må også inn i veilederen.

Vennlig hilsen

Norsk psykologforening

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tor Levin Hofgaard', with a stylized flourish at the end.

Tor Levin Hofgaard

President