



# Om benartärsjukdom

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung  
– din patientorganisation

# Innehåll

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| Hur fungerar kärlen?                       | 4  |
| Vad är benartärsjukdom?                    | 6  |
| Symtom vid benartärsjukdom                 | 8  |
| Hur ställs diagnosen?                      | 10 |
| Behandling                                 | 12 |
| Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar | 17 |
| Vanliga ord vid benartärsjukdom            | 22 |

Broschyren är framtagen av Riksförbundet HjärtLung i samarbete med: Göran Hassel patientrepresentant, Karin Ludwigs specialistläkare kirurgi och kärlkirurgi, Olga Nilsson sjuksköterska och medicine doktor, Eva Rådström sjuksköterska, Joachim Starck medicine doktor, specialistläkare allmänkirurgi och kärlkirurgi och Timo Söderlund, patientrepresentant.

Granskad i november 2025 av Joachim Starck, medicine doktor, specialistläkare allmänkirurgi och kärlkirurgi, Västerviks sjukhus.

Text: Sonja von Zeipel

Form: Lollo Andström

Illustrationer: Erling Petersen

Tryck: Universitetsservice US-AB

## Till dig

# som vill veta mer om benartärsjukdom

**Benartärsjukdom** har många namn, den kallas också claudicatio intermittens, kärlkramp i benen och fönstertittar-sjuka. Det är en vanlig sjukdom som i Sverige drabbar ungefär en av fem personer över 60 år.

Benartärsjukdom kan upplevas mycket olika. Det vanligaste är att inte ha några besvär alls. När sjukdomen är mer allvarlig får många smärtor i ena eller båda benen när de går. Vid den svåraste formen av benartärsjukdom gör det ont i benen även i vila samt att det kan uppstå svårläkta sår och i värsta fall kallbrand.

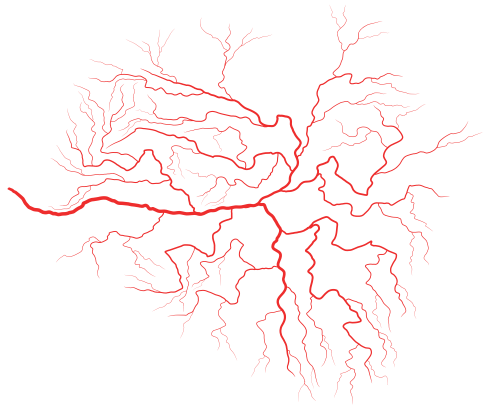
Sjukdomen orsakas av att fett och kalk samlats i blodkärlens väggar. KärLEN blir då trängre och blodet får svårt att passera, vilket gör att muskler och vävnader i benen får för lite syre. Det är viktigt att upptäcka och behandla benartärsjukdom för att kunna bli av med smärtorna och gå längre sträckor, men också för att förebygga andra hjärt-kärlsjukdomar.

Broschyren vänder sig till dig som nyligen fått diagnosen benartärsjukdom, vill veta mer eller kanske har en närstående med benartärsjukdom. I broschyren beskrivs vad benartärsjukdom är, hur den behandlas och vad du kan göra själv för att må så bra som möjligt.

# Hur fungerar kärlen?



Kärlen i kroppen kan jämföras med vägnätet runt om i landet. Vi har motorvägar, landsvägar, grusvägar, cykelvägar och vandringsstigar. Tillsammans gör vägarna det möjligt för oss att nå alla delar av vårt land, från storstäder till avskilda smultronställen.



I kroppen finns många sorters blodkärl som tillsammans transporterar blod till och från olika kroppsdelar:

**Artärer** är blodkärl som för med sig syrerikt blod från hjärtat ut i kroppen. Eftersom artärerna tar emot blodet direkt när det pumpas ut ur hjärtat, utsätts de för högt tryck och klarar detta genom att vara töjbara. Artärerna vidgar sig och slappnar av för att följa hjärtslagen. Det kan vi känna genom att ta pulsen.

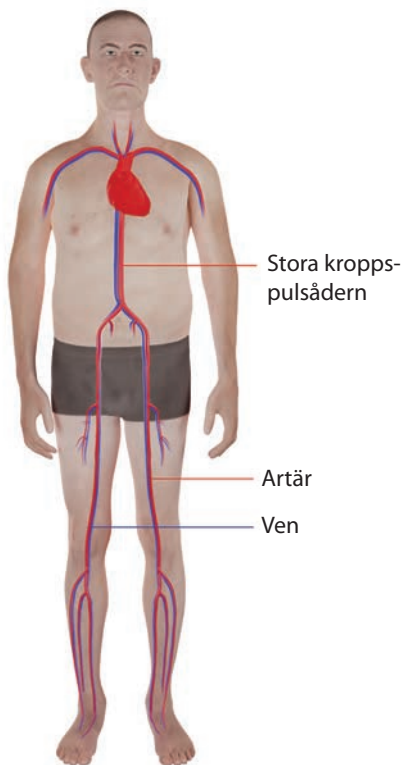
**Vener** leder syrefattigt blod från kroppens vävnader till hjärtats högra förmak och sedan syrerikt blod från lungorna till hjärtats vänstra förmak.

I venerna är det lågt tryck och därför pulserar de inte på samma sätt som artärerna. Blodet drivs istället framåt genom att olika muskler skapar tryckskillnader. I venerna finns klaffar som hindrar blodet från att rinna åt fel håll.

**Kapillärerna** är våra tunnaste blodkärl som når längst ut i kroppen, ända till huden. Genom kapillärerna sker näringsutbytet mellan blodet och vävnaderna.

### Hur kommer syre och näring till benen?

Cirkulationssystemet, som består av hjärta, blod och blodkärl, skickar rätt mängd blod till våra organ och vävnader. I låren finns en av våra största muskelgrupper som behöver mycket blod när vi till exempel går eller springer.



Blodet kommer till benen genom stora kroppspulsådern, som börjar vid hjärtat och sedan vid naveln delar sig i två stora kärl som fortsätter ned i varje ben.

# Vad är benartärsjukdom?

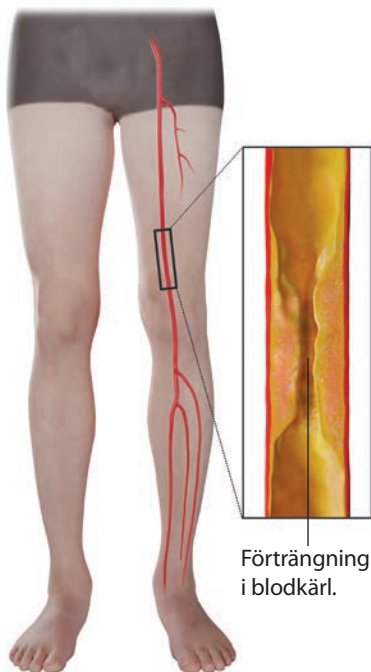
Benartärsjukdom beror på att det blir förträngningar i blodkärlen som gör att det inte kommer tillräckligt mycket blod och syre till benen.

## Blodet får svårare att komma fram

Kärlen består av olika lager. Blodkärlets insida är glatt och smidig för att blodet så enkelt som möjligt ska kunna flyta fram. När det samlas fett i kärlväggen, under det innersta lagret, startar en inflammation. Inflammationen leder till att kärlväggen blir tjockare och stelare och blodet får svårare att komma fram. På sikt kan det även bildas hårda avlagringar som kallas åderförkalkning eller plack.

## Varför får man benartärsjukdom?

Våra kärl försämras med åldern men påverkas också av hur vi lever. Framför allt rökning har ett starkt samband med benartärsjukdom men även för lite motion och övervikt kan påverka sjukdomen liksom, högt blodtryck, höga kolesterolvärden och diabetes. Det finns också ärftliga faktorer som kan ligga bakom sjukdomen.



Förträngningar i kärlen gör att blodcirkulationen blir sämre.

## Många har sjukdomen utan att veta om det



En av fem över 60 år har benartärsjukdom i Sverige, ungefär 450 000 personer.



Av dem som drabbas är det bara **en av tio som har symtom** vilket gör att många inte får sin diagnos.<sup>\*)</sup>

Benartärsjukdom ökar också globalt, runt 230 miljoner människor har benartärsjukdom i världen.



<sup>\*)</sup> A population based study of PAOD. Sigvant et al, JVS, 2007;45:1185-91

# Symtom vid benartärsjukdom



De flesta som har benartärsjukdom märker det inte. Det kan bero på att förträngningarna inte är så allvarliga och inte påverkar syresättningen i benen tillräckligt för att det ska göra ont. En annan vanlig anledning är att man på grund av andra orsaker har svårt att röra på sig. När man inte rör på sig behöver benen inte en ökad blodtillförsel, vilket gör att man inte känner av sjukdomen.

## Smärtor i benen när du går

När sjukdomen blir mer allvarlig är det vanligt att få en krampartad smärta i vaden. För många kommer smärtan efter en stunds promenad, men en del känner av värken vid minsta uppförsbacke. Smärtan gör att du måste stanna och vila för att sedan kunna gå en bit till. Hur långt du kan gå är olika, vissa kan bara gå mycket korta sträckor och andra kan gå några hundra meter.

Beroende på var förträngningen i kärlen sitter kan du få ont på andra ställen än i vaden, som i låret. Vissa upplever också trötthet och känselpåverkan samt att musklerna i benen känns stumma, stela och svaga.

Smärtan beror på att musklerna arbetar utan syre vilket leder till en sur miljö som aktiverar smärt- och inflammationssignaler. Sjukdomen blir inte värre av att du fortsätter gå. Tvärtom är motion en viktig del av behandlingen.

### Smärtor i benen även i vila

När blodcirkulationen i benen blir för dålig gör det ont även när du vilar. Då är det vanligt att smärtan sitter i foten eller tårna snarare än i vaden. Det beror på att blodcirkulationen inte ens räcker för att försörja vävnaderna i vila och då är det kroppsdel som är längst ut i kärlträdets som får det värst. Många har även ont när de ligger i sängen på natten. Smärtan lättar ofta om du låter foten hänga ned från sängen och tvärtom gör det mer ont om du har foten i högläge.

### Sår på fötterna

De flesta med benartärsjukdom får inte sår på fötterna eller benen, men om det händer kan såren vara smärtsamma och svårläkta.

### En tuffare vardag

Det är vanligt att bli begränsad av benartärsjukdom. Många kan inte röra sig som de vill, vilket påverkar umgänget med andra liksom vardagsaktiviteter och fritidsintressen. Om sjukdomen fortsätter utvecklas utan behandling lever många också med smärta och försämrad sömn då symtomen blir värre av att ligga ned. Det är vanligt att personer med benartärsjukdom upplever att livskvaliteten blir sämre.



### Fönstertittarsjuka

Benartärsjukdom kallas också **fönstertittarsjuka**. Uttrycket kommer från att de som har sjukdomen ofta blir tvungna att vila och då passar på att titta i skyltfönstret. Eller låtsas stanna och titta i skyltfönster när smärtan tvingar dem till vila...

# Hur ställs diagnosen?

Benartärsjukdom drabbar många men ganska få söker vård och får diagnosen. Det beror på att det är vanligt att ha sjukdomen utan symtom, men också på att man misstolkar symtomen och tror att det rör sig om ett normalt åldrande. Tidig diagnos är bra, då kan sjukdomsutvecklingen bromsas och andra sjukdomar förebyggas.

## Din beskrivning av symtomen

Diagnosen ställs till stor del utifrån vad du berättar om dina symtom. För att diagnostisera benartärsjukdom görs sedan en eller flera undersökningar.

## Blodtrycksmätning i ankeln

När blodkärlen till och i benen är trängre blir blodtrycket i ben och fötter lägre än i övriga kroppen. Benartärsjukdom kan därför diagnosticeras genom att jämföra blodtrycket i överarmarna med blodtrycket i benen. Om blodtrycket är lägre i benen än i armarna kan benartärsjukdom misstänkas. För att jämföra blodtrycket i ben och armar görs en undersökning som heter ankelbrachialindex (ABI). Då mäts blodtrycket i armarna och sedan på foten.

Undersökningen är enkel och smärtfri och kan genomföras på vårdcentralen eller på sjukhus.



## Så här görs blodtrycksmätning i ankeln

Blodtrycket i foten mäts med hjälp av en **blodtrycksmanschett** och en **dopplerpenna** som gör att man kan höra blodflödet. Manschetten sätts ovanför ankeln. Sedan stryks gel på områden vid fotknölen, fotens insida och ovanpå foten. Dopplerpennan läggs därefter mot kärlet som ska undersökas och manschetten blåses upp.

När trycket i manschetten är så högt att inget blod kan passera tystnar flödesljudet från dopplerpennan vilket då motsvarar blodtrycket vid ankeln.



### **Andra undersökningar**

Om läkaren misstänker benartärsjukdom kan det behövas fler undersökningar för att hitta var kärlförträngningen sitter eller utesluta eventuella andra sjukdomar. Ibland är det svårt att skilja benartärsjukdom från ryggproblem eller artros i höfter och knän, det ena utesluter heller inte det andra.

Kompletterande undersökningar kan göras med **ultraljud**, **datortomografi** eller **magnetkamera**.

En **EKG-undersökning** görs ofta för att kontrollera hjärtat samt att du får **lämna blodprov** för att undersöka njurarna och halterna av blodfetter och blodsocker. Det kan visa om kärlsjukdomen beror på diabetes.

# Behandling



Det vanligaste är att du behandlas på vårdcentralen eller på en sjukhusavdelning för hjärt- och kärlsjukdom. Du kommer att gå på regelbundna besök för att se till att din behandling fungerar bra vad gäller både symtom och eventuella biverkningar av läkemedel.

Om smärtorna är svåra eller begränsar vardagen i stor utsträckning kan läkaren skriva en remiss till en kärlkirurgisk specialist som gör en utredning om lämplig behandling. Eventuell operation görs på sjukhus.

## **Du kan påverka!**

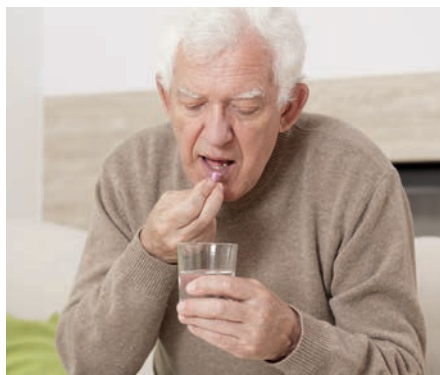
Benartärsjukdom är vanligt och utan diagnos och behandling kan det bli en smärtsam sjukdom med allvarliga konsekvenser. Genom att lära dig mer om din sjukdom, göra rätt förändringar i vardagen och vara noga med att ta dina läkemedel kan du göra mycket för att må bättre, både på kort och lång sikt.

## Läkemedel förebygger andra sjukdomar

De flesta som har benartärsjukdom behandlas inte med läkemedel för sina förträngningar i benen. Men när du har problem med kärlen i benen är risken stor att kärlen mår sämre också i övriga kroppen. Därför får du läkemedel i förebyggande syfte, för att minska risken för andra hjärt-kärlsjukdomar.

Du som har benartärsjukdom behandlas vanligtvis med:

- **Proppförebyggande läkemedel**  
som minskar risken för blodpropp och kan förebygga till exempel en stroke eller hjärtinfarkt.
- **Blodtryckssänkande läkemedel**  
eftersom högt blodtryck ökar risken för andra hjärt-kärlhändelser.
- **Blodfettssänkande läkemedel**  
som sänker kolesterolet i blodet och bromsar kärlförfettningen.



### Viktiga råd vid benartärsjukdom

- Det är viktigt att du tar dina läkemedel, de kan skydda dig mot allvarliga hjärt-kärlhändelser och ge dig fler goda levnadsår.
- Det är också viktigt att du tar läkemedel i den mängd och vid den tid som läkaren angett.
- Kontrollera ditt blodtryck regelbundet.





## Operation behövs för ett fåtal

Operation är relativt ovanligt, men det kan bli nödvändigt vid svår smärta, sår som inte läker och/eller allvarlig syrebrist i vävnaderna. Operationen kan inte göras istället för livsstilsförändringar utan snarare för att de som är allvarligt drabbade ska kunna börja gå igen och med tiden gå längre sträckor. I riktigt allvarliga fall kan operation göras för att försöka förhindra en amputation.

Det finns flera operationer som kan göras vid benartärsjukdom:

## Ballongvidgning = vidga kärlen

När kärlet är för trångt kan det vidgas så att blodet lättare kommer fram. Genom ett nålstick i lumsken förs då en tunn plastslang med en uppblåsbar ballong i spetsen in i kärlet. Sedan blåses ballongen upp och vidgar kärlet. Ibland kan man också behöva sätta in ett rör av metallnät för att hålla kärlet öppet.

Du är vaken under operationen och får lokalbedövning. Efter operationen behöver du vila. Om du mår bra kan du åka hem samma dag eller dagen efter. Undvik att bära och lyfta tungt en tid efter ingreppet.



Plack minskar blodflödet.



Tunn plastslang förs in i kärlet.



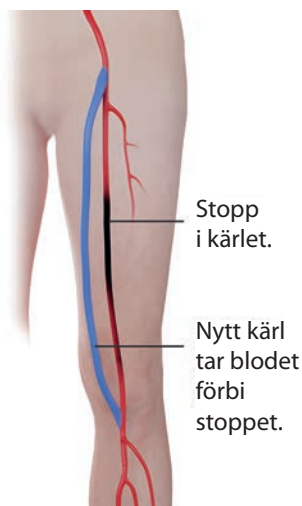
Uppblåst ballong vidgar kärl.



Ökat blodflöde.

### **Bypass = skapa en förbifart**

Ett annat sätt att operera ett kärl som är trångt är att ansluta ett nytt kärl som tar blodet förbi stoppet. Oftast används ett blodkärl från den egna kroppen men det går också att använda ett konstgjort kärl.



### **Trombendartärektomi = öppna och göra rent kärlet**

Det går också att öppna kärlet och ta bort fett och kalk som gör det trångt och sedan sy ihop det igen.



### **Uppföljning efter operationen**

Du kommer att få göra återbesök för att följa upp resultatet. Ibland håller inte operationen och besvären kan komma tillbaka.

Operationer högre upp i bäckenet ger oftast mer hållbara resultat än operationer längre ned på benet. Det är alltid viktigt att komplettera operationen med rökstopp och träning i att gå.



# Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar

Det finns mycket du kan göra själv för att må så bra som möjligt med benartärssjukdom. Det gäller på både på kort och lång sikt och oavsett övrig behandling.

## Träning är viktigt!

Att röra på sig är viktigt vid benartärssjukdom och en del av behandlingen. Här följer tips på hur du kan träna.

### Promenader



Att promenera regelbundet är nödvändigt för att du ska kunna gå längre sträckor. När du går vidgas små kärl kring förträngningen och hjälper kroppen att skapa egna förbifarter runt stoppet.

Fortsätt att gå även när det stramar i vaderna. Smärtan som kommer när du går är inte farlig och gör inte sjukdomen värre. Forskning visar att en promenad på **minst 30 minuter, tre gånger i veckan i tre månader** gör att du kan gå längre. Motion påverkar också blodtrycket, blodsockret och blodfetterna positivt och ger bättre kärhläsa på sikt.

**Ta hjälp av en stegräknare** som finns i de flesta mobiler, eller för dagbok över din träning.



### Löpband

När vädret är tråkigt kan det vara skönt att gå på ett löpband, finns på de flesta träningslokaler.

### Stavgång

Att gå med stavar är bra och ökar blodcirkulationen i hela kroppen. Gå gärna i grupp om du blir mer motiverad av att träna med andra.

### Tåhävningar

Gör så många tåhävningar du kan och upprepa samma antal två gånger till. Se till att ha någonting att hålla i om du behöver stöd eller skulle tappa balansen. Enkelt att göra hemma varje dag.



### **Träna med en fysioterapeut**

Du kan träna med en fysioterapeut för att komma igång och öka din gångsträcka eller få ett träningsprogram anpassat till dina förutsättningar.

Du behöver inte ha en remiss för att kontakta en fysioterapeut, men du behöver betala själv.

### **Fysisk aktivitet på recept (FaR)**

Du som behöver stöd med din träning kan få fysisk aktivitet på recept – utskrivna aktiviteter som är anpassade till dina förutsättningar och önskemål. Prata med din läkare eller vårdcentral!

### **Undvik att sitta länge**

Försök att bygga in rörelse i din vardag och undvik att sitta eller ligga längre perioder under dagen. Även korta aktiva pauser hjälper!



### Fimpa!

Att sluta röka är den viktigaste förändringen du behöver göra. Rökstopp minskar symtomen i benen och risken för att sjukdomen ska bli värre. Redan efter några veckor förbättras blodcirkulationen.

Ta hjälp av vården om du har svårt att sluta röka på egen hand.

### Ge din kropp bra mat

Ät enligt Livsmedelsverkets rekommendationer: mer grönsaker, frukt och fisk och mindre kött, sötsaker och sötade drycker.

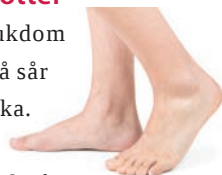


### Var noga med din diabetes

Diabetes ökar risken för att benartärsjukdom försämras. Om du har diabetes, sköt om dig enligt din läkares instruktioner.

### Var rädd om dina fötter

När du har benartärsjukdom kan det vara svårt att få sår på ben och fötter att läka. Det gäller i synnerhet om du har diabetes, ta därför väl hand om dina fötter.



Tvätta och smörj fötterna regelbundet och håll koll på eventuella sprickor och förhårdnader så att de inte blir värre. Om du har diabetes eller känsliga fötter är det bra att fila naglarna istället för att klippa och fila ned eventuella förhårdnader med en fotfil av sandpapper, som är mjukare än fotfiler i metall.

## Ta hand om dig!

Rätt diagnos och behandling är viktigt för dig som har benartärsjukdom. Behandlingen består av mer än bara dina läkemedel och du kan göra mycket själv för att ge behandlingen bäst förutsättningar.



Var noga med att ta dina läkemedel vid rätt tid och i rätt dos.



Rör på dig så mycket du orkar.



Rök inte.



Ät bra mat och håll koll på vikten.



Var rädd om dina fötter.



**Kontakta vården när du känner dig sämre!**

**Här kan du göra egna anteckningar**

[illegible]

# Vanliga ord för benartärsjukdom

**ABI:** AnkelBrachialIndex, en undersökning som används för att diagnostisera benartärsjukdom. Det räknas ut genom att man dividerar blodtrycket vid ankeln med blodtrycket i armen. Ankeltryck/armtryck = ABI.

**Akut ischemi:** plötslig smärta i benet som kan bero på att en blodpropp täppt igen en artär, behöver vårdas på sjukhus omedelbart.

**Aorta:** medicinskt ord för stora kroppspulsådern.

**Asymtomatisk benartärsjukdom:** tillstånd då blodcirkulationen i benen har försämrats på grund av kärlförfettning men utan att ge symtom.

**Ateroskleros:** annat ord för åderförkalkning eller kärlförfettning, förändringar i kärlväggen som kan hindra blodflödet.

**Ballongvidgning:** en operation där man går in i kärlet med en tunn kateter försedd med en liten ballong längst ut som kan blåsas upp och vidga kärlet.

**Benartärsjukdom (BAS):** samlingsbegrepp för nedsatt cirkulation till benen.

**Bypass:** en operation där man leder blodet förbi en förträngning i ett kärl genom att koppla in ett nytt kärl före och efter förträngningen.

**Claudicatio intermittens:** medicinsk term för benartärsjukdom med symtom från benet i samband med promenad/gång. Samma som fönstertittarsjuka.

**Dopplerpenna:** en apparat som används för att höra flöden i kärlen i samband med blodtrycksmätning.

**Endovaskulär teknik:** operation där läkaren med kateterburen teknik via ett nålstick går in i kärlet och behandlar från insidan.

**Fönstertittarsjuka:** ett äldre namn för benartärsjukdom som syftar på att de som har sjukdomen ofta blir tvungna att stanna och vila och då passar på att titta i skyltfönstret. Samma som claudicatio intermittens.

**Graft:** ett transplanterat kärl, antingen används en kroppsegen ven eller ett syntetiskt kärl, som sys in i samband med en bypassoperation.

**Ischemi:** otillräcklig blodförsörjning, blodcirkulationen är så dålig att det inte kommer tillräckligt med syre till vävnaderna.

**Kallbrand:** när blodtillförseln till en kroppsdel blir så dålig att vävnaderna skadas och dör.

**Kateter:** en tunn, mjuk och böjlig plastslang som förs in i kroppen vid olika ingrepp.

**Kritisk ischemi:** benartärsjukdom med så pass dålig blodcirkulation till benen att det inte räcker till ens i vila. Ger smärta och/eller svårläkta sår som i värsta fall kan leda till amputationsrisk.

**Kronisk ischemi:** benartärsjukdom som ger symtom, antingen som claudicatio intermittens eller som vid kritisk ischemi och som beror på förändringar i kärlväggen.

**PTA:** förkortning av perkutan transluminal angioplastik, ett annat ord för ballongvidgning.

**Plack:** beläggningar av olika slag i kroppen, till exempel åderförkalkning.

**Statin:** kolesterolsänkande läkemedel.

**Stent:** ett tunt rör av metallnät som sätts in i samband med ballongvidgning för att ge kärlet stöd.

**Trombendartärektomi:** operation där man öppnar upp kärlet och rensar bort förträngningen.

**Öppen kirurgi:** operation där läkaren exponerar och behandlar kärlen via öppna snitt i huden.

# Var med och påverka din egen framtid!

**Riksförbundet HjärtLung** är en av Sveriges största patientorganisationer, med närmare 35 000 medlemmar och 160 föreningar över hela landet. Tillsammans har vi kunskap, kraft och engagemang att ge dig som lever med hjärt-, kärl- eller lungsjukdom ett längre och rikare liv.

Som medlem får du kunskap om din diagnos och kan ta del av andras erfarenheter. Du får inspiration och motivation till en hälsosammare livsstil. Du får råd och stöd i dina kontakter med vården. Dessutom blir du del av något större – en landsomfattande organisation som lyfter våra frågor gentemot vårdens beslutsfattare och bidrar till livsviktig forskning.

**Ta makt över din egen situation.**

**Bli medlem i Riksförbundet HjärtLung!**

**Endast  
250:-/år**

## Så här kan du bli medlem!

- 1 Skanna QR-koden → 
- 2 Surfa in på [hjart-lung.se/bli-medlem](https://hjart-lung.se/bli-medlem)
- 3 Fyll i och posta medlemsansökan
- 4 Ring **08 556 06 200**

# Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung

\*Namn:

\*Personnummer (12 siffror):

\*Adress:

\*Postnummer:

\*Postadress:

Tel:

Mobil:

\*E-post:

**Jag är:** ☐ Hjärtsjuk ☐ Kärlsjuk ☐ Lungsjuk ☐ Närstående ☐ Stödmedlem

## Jag vill bli:

☐ Medlem i lokalförening, ange önskemål om lokalförening:

☐ Medlem i ansluten medlemsorganisation, ange medlemsorganisation:

☐ Medlem direkt i Riksförbundet HjärtLung

Hitta rätt  
medlemskap



☐ **Min närstående vill också bli medlem**

\*Namn:

\*Personnummer (12 siffror):

\*Adress:

\*Postnummer:

\*Postadress:

Tel:

Mobil:

\*E-post:

**\*Obligatoriska uppgifter.**

Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR), se integritetspolicyen på vår hemsida hjart-lung.se.

# Medlemsansökan

## Hitta rätt medlemskap för dig

Vill du bli en del av en gemenskap där du får stöd, kunskap och möjligheten att påverka? Vi erbjuder flera typer av medlemskap – välj det som passar dig bäst!

**Lokalförening** – för dig som vill vara med i en aktiv gemenskap nära dig.

**Direktmedlem i Riksförbundet** – för dig som vill stödja vår verksamhet nationellt.

**Medlem i en diagnosförening** – för dig med en specifik diagnos.

Läs mer om våra medlemskap och hitta det som passar dig bäst på vår webbplats [hjart-lung.se/bli-medlem](http://hjart-lung.se/bli-medlem) eller fyll i talongen och skicka in!



Bli medlem  
du också!

---

När du fyllt i ansökan vik den på mitten och posta den. Portot är betalt.

**B**

Frankeras ej.  
Mottagaren  
betalar portot.

## Riksförbundet HjärtLung

Wollmar Yxkullsgatan 14  
118 50 STOCKHOLM

SVARSPÖST

Kundnummer 110043801  
110 09 STOCKHOLM