



Om obstruktiv sömnapné

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung
– din patientorganisation

Innehåll

Varför är sömn viktigt?	4
Vad är obstruktiv sömnapné?	5
Symtom vid sömnapné	8
Hur ställs diagnosen?	12
Behandling	14
Ge dig själv bästa möjliga föutsättningar	19
Vanliga ord vid obstruktiv sömnapné	22

Broschyren är framtagen av **Riksförbundet HjärtLung**
i samarbete med **Apnéföreningen Stockholm**
(www.apneforeningen.se).



Granskad av **Patricia Granzin**, leg biomedicinsk analytiker med
inriktning klinisk fysiologi, lymfterapeut, specialiserad /diplomerad
inom sömnapnédiagnostik och behandling.

Till dig

som vill veta mer om obstruktiv sömnapné

Sömnapné är en vanlig sjukdom.

Ungefär 600 000 personer i Sverige har sömnapné och av dessa behöver cirka 400 000 behandling, övriga har lindriga symtom. Många fler har sömnapné utan att veta om det. Det är vanligt att förknippa sömnapné med en man som snarkar och är överviktig, men sjukdomen drabbar både män och kvinnor samt personer som är normalviktiga och inte snarkar.

Sömnapné innebär att du har perioder under sömnen när du andas sämre än vanligt eller inte andas alls. När du får mindre syre än vad din kropp är van vid vaknar du till för att andas bättre. Det

kan leda till många korta uppvaknanden på natten, vilket gör att sömnen inte ger den vila som den ska. Det är viktigt att få en diagnos om du har sömnapné. Behandling gör att du får bättre sömn under natten, mer energi på dagen och minskar risken för att utveckla andra sjukdomar. Om du snarkar kan behandlingen också hjälpa dig att snarka mindre eller sluta snarka helt.

Den här broschyren är till dig som nyligen fått diagnosen sömnapné, har en närstående med sömnapné eller vill veta mer om sjukdomen. Broschyren tar ett helhetsgrepp om sömnapné, från orsaker och symtom till behandling och livsstil.

Varför är sömn viktigt?



God sömn är viktig för hela kroppen. Under sömnen händer många saker som får oss att må bättre, fysiskt och psykiskt. Sömn påverkar bland annat vårt humör, minne, koncentrations-, reaktions- och inlärningsförmåga. Det kan vi lätt märka när vi sover dåligt en natt eller två.

När du får tillräckligt med sömn av god kvalitet påverkar det livskvaliteten positivt både på kort och lång sikt. Inte minst är god sömn viktig för vår hjärt-kärlhälsa.

Detta händer i kroppen när vi sover

Sömn påverkar många processer i kroppen som vi inte är medvetna om:

- Hjärtat slår långsammare, blodtrycket sjunker och pulsen går ned.
- Vi andas långsammare och andtagen blir färre.
- Musklerna slappnar av.
- Kroppstemperaturen blir lägre.
- Produktionen av stresshormoner minskar.
- Viktiga hormoner bildas och immunförsvaret stärks.

Vad är obstruktiv sömnapné?

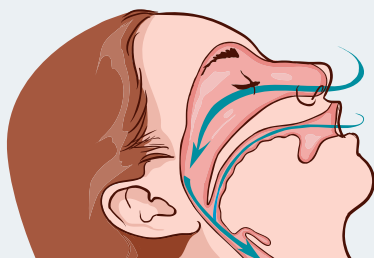


Obstruktiv sömnapné är den vanligaste formen av sömnapné. Ordet obstruktiv innebär att någonting hindrar luftens väg till och från lungorna. Att luftvägarna blir trånga på natten kan bero på olika saker, vissa är ärftliga och andra kopplade till livsstilen.

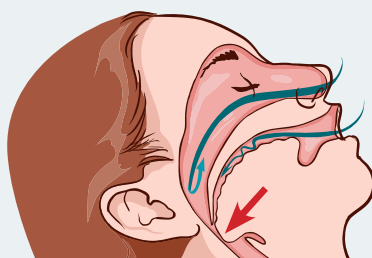
Sömnapné innebär att du har många korta perioder under sömnen när du andas sämre eller inte alls. Din störda andning leder till att du får för lite syre och då kort vaknar upp för att kunna andas bättre.

Nattliga andningsuppehåll är en stor ansträngning för kroppen. Syrehalten i blodet sjunker, stresshormoner bildas och blodtrycket påverkas. Detta leder till att pulsen och blodtrycket går upp och ned under natten när det egentligen är tänkt att kroppen ska vila.

Den störda sömnen leder till att du blir trött trots en hel natt i sängen. Tröttheten påverkar hur du mår på dagen och den sämre sömnkvaliteten påverkar också din kropp på lång sikt. Därför är det viktigt att få en diagnos. Det finns effektiv behandling som hjälper de flesta.



Normala andningsvägar
där luften kan passera fritt.



Blockerade andningsvägar
där det blir trångt för luften
att passera.

Varför får man sömnapné?

När vi sover slappnar musklerna i kroppen av, även musklerna i svalget, näsan och munhålan. När musklerna slappnar av blir andningsvägen lite trängre. Det gäller alla människor men för de flesta påverkar inte detta andningen under sömn.

Vissa faktorer kan dock bidra till att luftvägarna blir så trånga att du får svårt att andas när du sover. En del faktorer kan vara ärftliga, som att du är trångt byggd i halsen och runt luftvägarna, medan andra faktorer påverkas av din livsstil.

Här är några orsaker till sömnapné:

Övervikt ökar risken för sömnapné eftersom fett lagras på insidan av svalget och gör luftvägarna trängre. Även ett stort halsomfång ökar risken för sömnapné. Många som får diagnosen är dock inte överviktiga.

Alkohol och andra muskelavslappnande medel gör musklerna runt andningsvägen mer avslappnade och kan försämra andningen under sömnen. Det gäller även läkemedel som sömntabletter och lugnande medel.

Rökning irriterar slemhinnorna i näsan och svalget och kan bidra till ökad snarkning och/eller andra sjukdomar som försvårar andningen.

Med åldern ökar risken för sömnapné, på grund av att muskler och mjukdelar på insidan av gom och hals blir slappare. Det är också vanligare med övervikt och andra sjukdomar när vi åldras.

Överbett och tillbakadragen underkäke gör att underkäken och platsen där tungan fäster kommer närmare strupens bakre vägg. Det ökar risken för att tungan faller bakåt under sömn och täpper till luftvägarna.

Stora halsmandlar, hängande gomsegel, stor tunga, polyper och en sned skiljevägg i näsan kan göra luftvägarna trängre. När det är trångt i näsan andas man i högre utsträckning genom munnen vilket ökar risken för både snarkning och sömnapné. Munandning kan också leda till nästäppa.

Sömnapné förekommer ofta samtidigt som **många andra sjukdomar och tillstånd**, till exempel högt blodtryck, förmaksflimmer, hjärtsvikt, kranskärslssjukdom, diabetes, brist på sköldkörtelhormon, fibromyalgi samt Downs syndrom.



Så vanligt är sömnapné

Män



Kvinnor



I Sverige har **20 till 25%** av männen och **10 till 15%** av kvinnorna sömnapné.

Sömnapné är **vanligast vid 50 till 70 års ålder**. I yngre åldrar drabbas fler män än kvinnor, men efter klimakteriet kommer kvinnorna ikapp.

Runt om i världen lever många med sömnapné, uppskattningsvis 100 miljoner!

Symtom vid sömnapné



Många som har sömnapné lägger inte själva märke till de tydligaste symtomen; andningsuppehåll på natten ofta i kombination med snarkning. Istället är det andra som sover i närheten som upptäcker problemen och även själva drabbas av sömnstörningar till exempel på grund av en snarkande partner.

Den ständigt störda sömnen får dock konsekvenser i vardagen och det är vanligt att missa dessa symtom eller tro att de hör ihop med något annat, som normalt åldrande.

Andningsuppehåll

Sömnapné innebär att du har **andningsuppehåll** under sömnen. Ett andningsuppehåll varar från 10 sekunder till över 1 minut.

Medicinskt skiljer man på två sorters andningsuppehåll:

- **Apné:** Totalt stopp av luftflödet till och från lungorna.
- **Hypopné:** Minskat luftflöde till och från lungorna.

Snarkning

Det är vanligt att snarka när du har sömnapné men långt ifrån alla med sömnapné snarkar. Ungefär 3 av 10 män som snarkar regelbundet har sömnapné, för kvinnor är motsvarande siffra 2 av 10.

Snarkning uppstår när det blir trångt i svalget. Luftflödet kan då få delar i gommen att vibrera, vilket orsakar ljudet. En snarkning kan låta mycket högt, runt 80 decibel, ungefär som när en motorcykel startar.



Störd sömn

Sömnen påverkas självklart av alla uppvaknanden. Vissa personer upplever att de sover otroligt djupt och nästan inte går att väcka. Andra får en yttlig och orolig sömn och vaknar ofta. Det är också vanligt att svettas på natten samt att behöva gå upp en eller flera gånger för att kissa.



Trötthet

Trötthet är en av sömnapnéns vanligaste följeslagare. Många vaknar utan att känna sig utsövda trots en hel natt i sängen. Trötthet på dagen gör det lätt att nicka till, exempelvis framför TV:n eller en bok men också tillsammans med andra eller under ett samtal. Mikrosömn, att somna mycket kort, är vanligt och ökar risken för olyckor.



Högt blodtryck

Under andningsuppehållen försämras kroppens syresättning. Kroppen reagerar då med en stressreaktion som får dig att vakna och andas bättre igen. I vanliga fall sjunker blodtrycket när du sover, men vid sömnapné leder de ständiga uppvaknandena till att blodtryck och puls ökar. På sikt ökar detta risken för att utveckla högt blodtryck och andra hjärt-kärlsjukdomar.

Huvudvärk och muntorrhet

Det är vanligt att vara torr i munnen och/eller ha ont i halsen när man vaknar. Vissa vaknar också med huvudvärk och/eller nästäppa.



Farligt att köra bil!

Forskning visar att om du har sömnapné och inte får behandling löper du 2 till 3 gånger större risk att vara med om en bilolycka. Det är en av anledningarna till att det är viktigt att behandla sömnapné.

Den ökade olycksrisken beror bland annat på att sömnbrist ofta orsakar **mikrosömn**, en kort insomning på några tiondels sekunder. Du är ofta inte medveten om mikrosömnen men den ökar risken för olyckor, såväl i trafiken som på arbetsplatsen och hemma.



Livskvalitet

Att vara trött varje dag påverkar hela livet på kort och lång sikt. När vi sovit dåligt blir många uppgifter svårare att utföra eftersom vi blir sämre på att koncentrera oss, lära nytt och minnas. Vår reaktionsförmåga och motorik försämras också.

Trötthet påverkar humöret och initiativförmågan och kan med tiden leda till nedstämdhet och depression.

Många som är trötta försöker pigga upp sig genom att äta mer, dricka kaffe eller andra drycker med koffein samt röka eller snusa. På sikt kan det leda till viktökning, sämre hälsa och ännu sämre sömn.

Att ständigt vara trött påverkar våra relationer, prestationer och hälsan och leder till sämre livskvalitet.

Hur ställs diagnosen?



Sömnapnéutredning

Om du misstänker sömnapné börjar du med att söka hjälp på vårdcentralen. Du får då berätta om dina besvär och svara på frågor om din sömn och livsstil. Om läkaren misstänker att du har sömnapné görs en utredning.

Syftet med utredningen är att förstå hur din andning fungerar under sömnen. Du får sova med mätinstrument som registrerar luftflödet genom din näsa och mun, syresättningen och hur du ligger när du sover.

Genom utredningen fastställs hur många andningsuppehåll du har under natten. Antalet andningsuppehåll per timme används tillsammans med symtomen och syresättningsnivån för att ställa diagnosen och välja rätt behandling.

Vilka läkemedel använder du?

Berätta för läkaren om du tar muskelavslappnande, smärtstillande eller ångestdämpande läkemedel eller sömntabletter. De kan göra din sömnapné värre.

AHI = Apné Hypopné Index

AHI är ett mått som beskriver hur många andningsuppehåll du har per timme under sömnen. AHI räknas fram genom att dela antalet andningsuppehåll med antal timmar du sovit. Både apnéer och hypopnéer räknas in, alltså perioder där du slutar andas helt och perioder där du andas sämre än vanligt.

Ju fler andningsuppehåll per timme desto allvarigare är din sömnapné:

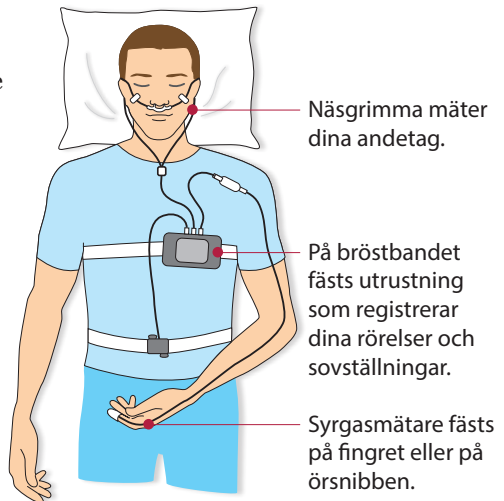
Lindrig sömnapné	5–14 andningsuppehåll per timme
Måttlig sömnapné	15–29 andningsuppehåll per timme
Svår sömnapné	Fler än 30 andningsuppehåll per timme

Nattlig andningsregistrering

Registreringen av din sömn under natten kan göras hemma i din egen säng eller genom att du sover på sömnklinik. Om du gör utredningen hemma får du låna utrustning. Du sover med en näsgrimma som mäter dina andetag, en syrgasmätare som fästs på ett finger eller på örsnibben samt ett band runt bröstkorgen och eventuellt buken. Utrustningen fästs på bröstbandet och registrerar dina rörelser och sovställningar under sömnen.

Genom mer avancerad utrustning kan kompletterande undersökningar göras. Till exempel används EEG för att mäta hjärnans elektriska signaler under sömn,

vilket ger detaljerad information om sömnstadier, andningshändelser och muskelaktivitet. Även EKG kan användas för att följa hjärtats arbete.



Behandling



Behandlingen är effektiv!

Det är viktigt att behandla sömnapné och för de flesta fungerar behandlingen effektivt. Om sömnapné inte behandlas blir den oftast sämre med åren och ökar risken för andra sjukdomar, olyckor och sämre livskvalitet.

Vilken behandling du får påverkas bland annat av hur många andningsuppehåll du har per timme, din ålder, vilka andra sjukdomar du har och hur svåra symtom du har på natten och dagen.

Syftet med behandlingen är att:

- Få en normal andning på natten.
- Slippa symtom som kommer av nattliga andningsuppehåll och uppvaknanden.
- Undvika långsiktiga konsekvenser som andra sjukdomar och sämre livskvalitet.

Det finns flera behandlingsval

Sömnapné behandlas främst genom olika hjälpmedel som du använder på natten för att hindra andningsuppehåll. Behandlingsresultaten är goda, många blir helt fria från både andningsuppehåll och symtom som orsakas av dessa.

Livsstilsförändringar som att gå ned i vikt om det behövs och sluta röka påverkar sömnapné positivt och är en del av behandlingen. Ibland kan operationer göras men det är ovanligt.

Det finns inga läkemedel mot sömnapné men du kan få läkemedelsbehandling för dina symtom eller andra sjukdomar.

Läs om behandlingsvalen på nästa uppslag.



Behandlingsval





PAP = Positive Airway Pressure

Det kan översättas till **positivt luftvägstryck**. PAP rekommenderas för de flesta som har måttlig till svår sömnapné, symtom på dagen och andra sjukdomar.

1. PAP – behandling med trycksatt luft under sömnen

Den vanligaste och mest effektiva behandlingen vid sömnapné är att sova med utrustning som blåser in luft genom din näsa och/eller mun. Luftströmmen skapar ett övertryck som håller isär svalgväggarna och håller dina andningsvägar öppna medan du sover.

Du får sova med en kompressor, slang, mask och befuktare. Kompressorn är en apparat som står bredvid sängen och trycksätter luften. Genom slangen skickas sedan den trycksatta luften till en mask, som du har över näsan och/eller munnen, och vidare mot svalget. Befuktaren används för att fukta och i vissa fall värma luften, vilket gör att behandlingen blir skonsammare för slemhinnorna.

2. Apnébettskena

Vid lindrig till måttlig sömnapné kan du få en apnébettskena. Apnébettskena är som en tandställning du använder på natten för att skjuta fram underkänen och dra fram tungroten, vilket stabiliserar vävnaderna i svalget och minskar risken för att tungfästet och mjukdelar i gommen hindrar luftens framkomlighet.

För att apnébettskenan ska fungera så bra som möjligt behöver den anpassas efter dina tänder och din käke av en tandläkare med utbildning i sömnapné. Det finns enklare bettskenor att köpa på apotek men de rekommenderas inte när du behöver behandling under längre tid.



3. Operation och läkemedel

Operation kan bli aktuellt för dig som inte får behandlingen med PAP eller antiapné-skena att fungera. Genom ingrepp kan tonsillerna tas bort om de är förstörade. Plastikkirurgi kan göras i svalget eller näsan för att underlätta luftflödet. Idag finns det inga läkemedel som hjälper mot andningsuppehållen.

4. Viktnedgång

Övervikt är den största riskfaktorn för att utveckla sömnapné. Viktnedgång kan ha en mycket bra effekt på nattliga andningsstörningar och kan i vissa fall leda till att sömnapné helt försvinner.



Viktnedgång kan ske med hjälp av:

- **Livsstilsförändringar** som kombinerar förändrad kost med ökad fysisk aktivitet.
- **Läkemedel** om livsstilsförändringar inte gett tillräckligt resultat.
- **Kirurgi** vid kraftig övervikt där livsstilsförändringar inte gett tillräckligt resultat.



5. Sovställning

Om du bara har andningsstörningar när du sover på rygg kan du bli hjälpt av olika metoder som gör det svårare att ligga på rygg.

Du kan prova att att sy in en tennisboll i ryggen på ditt sovplagg, vilket hjälper dig att byta ställning om du råkar hamna på rygg medan du sover. Det finns också utrustning som fästs på bröstkorgen och som vibrerar när du hamnar i rygläge samt speciellt utformade ryggkuddar. Det kan också hjälpa att höja huvudändan på sängen.

Näsandning kan minska symtom

Du kan träna på att **andas genom näsan** för att underlätta andningen. Prova att sätta en smal bit kirurgtejp för munnen när du går och lägger dig, kombinera med näsvidgare vid behov. Var beredd på att det tar tid att ställa om och lära sig att andas genom näsan.



Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar

Vid sömnapné finns det mycket du kan göra själv för att må så bra som möjligt. Förmodligen behöver du behandling en lång tid framöver, som att sova med PAP eller bettskena. Din livsstil påverkar också sömnapné, goda vanor vad gäller kost, motion och sömn gör skillnad.

Följ behandlings-rekommendationerna

Det är viktigt att du använder de hjälpmedel du fått för att hindra andningsuppehåll och följer dina behandlingsrekommendationer. Obehandlad sömnapné kan leda till olyckor och allvarliga sjukdomar på sikt. Om du har sömnapné och inte får rätt behandling kommer sjukdomen förvärras. När behandlingen fungerar kan andningen under natten bli helt normal och du blir symptomfri.

Om utrustningen sitter dåligt eller skaver ska du vända dig till din behandlingsansvariga mottagning och be om hjälp, det finns lösningar på de flesta problem.

**Det lönar sig
att lägga extra
tid i början
på att få allt att
fungera bra!**



Mat och motion

Övervikt och sömnapné har ett bevisat samband. De positiva nyheterna är att om du har sömnapné och är överviktig kan din sömnapné förbättras när du går ned i vikt. Vid viktnedgång är kosten viktigast i början och fysisk aktivitet är ett sätt att behålla vikten över tiden. Fysisk aktivitet har i forskning visat sig ha positiv effekt på hur länge och bra man sover när man har sömnproblem samt leder till förbättrad livskvalitet.

Alkohol, tobak, nikotin och koffein

Sömnen kan påverkas av alkohol, tobak, nikotin och koffein. Alkohol kan göra att du somnar snabbare men leder till fler uppvaknanden och sämre sömnkvalitet under natten. Tobaksrök och snus påverkar slemhinnorna i andningsvägarna och kan störa andningen. Nikotin och koffein stör sömnen och är bra att undvika före sänggåendet.



Fem tips för bättre sömn

Oavsett om du har sömnapné eller inte kan du skapa förutsättningar för god sömn. Här är några sömntips som gäller alla:

1. Gå och lägg dig vid samma tid.

Din kropp gillar rutiner. Om du ska välja en enda god sömnavana så är det att gå lägga sig ungefär samma tid varje dag. Så klart kan du göra undantag ibland, men hitta en fast sovtid för dina vardagar.



2. Var ute i dagsljuset. Vi behöver dagsljus för att dygnsrytmen ska fungera. Att vara ute i dagsljus på morgonen och förmiddagen gör det lättare att somna

på kvällen. Har du däremot problem med att du blir sömning för tidigt på kvällen, kan du skjuta en stund på promenaden så att dygnsrytmen senareläggs.

3. Träna och var aktiv.

Att anstränga sig på dagen lönar sig på natten, det gäller både för kroppen och knoppen. Regelbunden träning och aktivitet leder till bättre sömn i längden.



4. Svalt i sovrummet. Hur du har det i sovrummet påverkar hur du sover. Ett svalt sovrum utan saker som påminner dig om vad du gör på dagen underlättar när du ska sova. Undvik att ha TV, dator, padda och mobil i sovrummet.

5. Varva ned innan du somnar.

Du kan förbereda din sömnresa genom regelbundna rutiner innan du går och lägger dig, ungefär på samma sätt som du värmer upp inför ett träningspass.

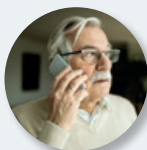
Dra ned på belysning och undvik skärm-tid timmen innan läggdags. Kanske kan några andningsövningar hjälpa dig att hitta lugnet?

Ta hand om dig!

Rätt diagnos och behandling är viktigt för dig som har sömnapné. Behandling med t ex andningsmask ger bra resultat och du kan göra mycket själv för att ge behandlingen bäst förutsättningar.



Använd alltid PAP eller sömnapnéskena när du sover.



Kontakta vården om din utrustning inte fungerar eller gör ont.



Ät bra mat, rör på dig och sträva efter normalvikt.



Fundera över om alkohol, tobak, nikotin eller koffein kan störa nattsömnen.



Skapa goda vanor för din sömn.

Vanliga ord vid obstruktiv sömnapné

Apné: ett andningsstopp på minst 10 sekunder.

Apnébettskena: en sömntandställning som drar fram underkäken och hindrar att tungan faller bakåt när du sover. Fungerar bäst när den är framtagen av tandläkare utifrån ditt tandavtryck.

Apné Hypopné Index (AHI): ett mått som visar antalet apnéer och hypopnéer i genomsnitt under en timmes sömn.

Blandad sömnapné: en kombination av obstruktiv och central sömnapné.

Central sömnapné (CSA): en form av andningsuppehåll under sömn som inte beror på att luftvägarna blockeras och som inte ger snarkning.

Elektroencefalografi (EEG): en undersökning som mäter hjärnans elektriska aktivitet med hjälp av elektroder som fästs på huvudet.

Elektrokaridogram (EKG): en undersökning som mäter hjärtats elektriska aktivitet med hjälp av elektroder som placeras på bröst-korgen, handleder och vristen.

Hypopné: period av försämrad andning på minst 10 sekunder. Hypopné liknar apné, skillnaden är att andningen inte upphör helt utan försämras.

Mikrouppvaknande: korta uppvaknanden under natten som sker när hjärnan uppmärksammar syrebristen och "väcker" kroppen. Ofta minns man inte uppvaknandena, men de stör sömnkvaliteten och bidrar till trötthet på dagen.

Mikrosömn: en kort, omedveten sömnstund på några tiondelar av en sekund som ligger bakom många trafikolyckor.

Munandning: att andas med öppen mun under sömnen kan ge nästäppa och ökar risken för att utveckla sömnapné.

Nattlig andningsregistrering: en undersökning som görs medan du sover och som mäter hur du andas, hur väl du syresätts och hur du ligger när du sover. Undersökningen kan göras i hemmet eller på sjukhus/sömnklinik.

Näsandning: att lära sig andas genom näsan istället för munnen under sömnen underlättar andningen och kan minska nästäppa och symtom från sömnapné.

Obstruktiv sömnapné (OSA): den vanligaste formen av andningsstörning under sömn. OSA är en förkortning av Obstruktiv SömnApné. Ordet obstruktiv innebär att någonting hindrar luftens väg ned i lungorna.

PAP: en apparat som består av en elektrisk luftpump, en slang och en mask som placeras över näsa och/eller mun. Genom pumpen skickas ett flöde av luft till halsen så att luftvägarna hålls öppna även under sömn och förhindrar andningsuppehåll.

PAP är ett samlingsbegrepp för behandlingsmetoder med övertrycksandning via mask.

- **CPAP** är en förkortning av Continuous Positive Airway Pressure och ger dig ett konstant lufttryck under natten.
- **APAP** är en förkortning av Automatic Positive Airway Pressure och reglerar automatiskt lufttrycket efter hur du andas under natten.
- **Bilevel-PAP** följer varje andetag och ger ett högre tryck vid inandning och ett lägre tryck vid utandning.

Sömnrelaterade andningsstörningar (SDB): ett samlingsbegrepp för olika sömnstörningar. SDB är en förkortning för Sleep Disordered Breathing.

Tonsillektomi: operation där tonsillerna, halsmandlarna, tas bort.

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 en lokalförening.**

Önskemål om lokalförening:

☐ **Jag vill bli medlem direkt i Riksförbundet HjärtLung.**

Jag vill bli medlem i medlemsorganisationen:

- ☐ Alfa-1 Sverige Antitrypsin AAT-brist, lungsjukdom
- ☐ Aorta Dissektion Föreningen Skandinavien
- ☐ Apnéföreningen i Stockholm för de med sömnapné
- ☐ IPF – Sverige, patientföreningen för lungfibros
- ☐ Patientföreningen FH Sverige (familjär hyperkolesterolemi)
- ☐ Riksföreningen för hjärt-lungtransplanterade VIKING
- ☐ Riksföreningen för PAH Pulmonell Arteriell Hypertension, lungsjukdom

☐ **Min närstående vill också bli medlem**

*Namn:

*Personnummer (12 siffror):

*Adress:

*Postnummer:

*Postadress:

Tel:

Mobil:

*E-post:

Kryssa i om du vill bli medlem i:

- en lokalförening *eller*
- direkt i Riksförbundet HjärtLung.

***Obligatoriska uppgifter.** Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR), se integritetspolicyn på vår hemsida hjart-lung.se.

Medlemsansökan

Bli medlem
du också!

Medlemskap kostar 200:- per år och förening.

På medlemstalongen finns flera val för dig som vill bli medlem.

Bli medlem i Riksförbundet HjärtLung. Du kan bli medlem i en lokalförening, där du kan träffa andra och delta i aktiviteter. Utöver föreningens utbud får du också medlems-tidningen Status och tillgång till förbundets digitala aktiviteter och medlemsförmåner. Som medlem i en lokalförening har du rösträtt och är valbar till olika förtroendeuppdrag. Du kan också bli direktmedlem i Riksförbundet HjärtLung. Då får du medlemstidningen Status, tillgång till förbundets digitala aktiviteter och medlemsförmåner men kan inte delta i lokalföreningens verksamhet.

Bli medlem i en förening för en särskild diagnos. Du kan också bli medlem i en av våra medlemsorganisationer, som är patient- och intresseorganisationer för särskilda diagnoser. Då får du träffa andra med samma diagnos och delta i aktiviteter anordnade av din medlemsorganisation. Du får också tillgång till Riksförbundet HjärtLungs medlemstidning Status, digitala aktiviteter och medlemsförmåner. Du ser alla våra medlemsorganisationer på talongens andra sida.

Anmäl dig på talongen eller på [hjärt-lung.se/bli medlem](https://hjärt-lung.se/bli-medlem).

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

SVARSPOST
Kundnummer 110043801
110 09 STOCKHOLM

För ett bra liv

Riksförbundet HjärtLung är en patientorganisation som arbetar för att ge alla med hjärt-, kärl- och lungsjukdom ett bra liv.

Att få rätt stöd efter en diagnos kan vara avgörande för hur det fortsatta livet ska se ut. Vi erbjuder kunskap, gemenskap och aktiviteter för en hälsosam livsstil.

Vi är också en viktig röst i samhället, arbetar för bästa möjliga vård och stöder patientvald forskning. För att kunna göra det samlar vi in pengar till vår verksamhet. För att alla med hjärt-, kärl- eller lungsjukdom ska kunna leva ett bra, rikt och friskare liv.

Endast
200:-/år

Så här kan du bli medlem!

- 1 Skanna QR-koden →
- 2 Surfa in på hjärt-lung.se/bli-medlem
- 3 Fyll i och posta medlemsansökan
- 4 Ring **08 556 06 200**

