



Om förmaks- flimmer

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung
– din patientorganisation

Innehåll

Hur fungerar hjärtat?	4
Vad är förmaksflimmer?	6
Symtom vid förmaksflimmer	7
Hur ställs diagnosen?	8
Behandling	9
Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar	15
Vanliga ord vid förmaksflimmer	18

Broschyren är framtagen 2018 av Riksförbundet HjärtLung och granskad av:
Johan Engdahl, Associerad professor, Danderyds sjukhus.
Liselott Hult, Leg. sjuksköterska, Nya Karolinska, Solna.
Reviderad 2024 av Johan Engdahl, Associerad professor, Danderyds sjukhus.
Tryckår 2024.

Till dig

som vill veta mer om förmaksflimmer

Förmaksflimmer är vanligt. Mer än 370 000 personer i Sverige har diagnosen förmaksflimmer och många har ännu inte fått sin diagnos. Förmaksflimmer drabbar främst äldre, uppemot 15–20% av befolkningen över 80 år har förmaksflimmer, men det är en sjukdom som också drabbar yngre. Varje år insjuknar ungefär 30 000 personer i förmaksflimmer, som också är en av de vanligaste orsakerna till besök på landets akutmottagningar.

Förmaksflimmer kan ta sig olika uttryck. Vissa känner knappt av det och har inga symtom, medan andra har svåra symtom som påverkar vardagen och livskvalitén.

Det är viktigt att diagnostisera och behandla förmaksflimmer för att minska symtomen och öka livskvalitén, men också för att förebygga andra sjukdomar som till exempel stroke. Det är också viktigt att ta hand om sig. På senare år har kunskaperna om livsstil ökat och det visar sig att goda vanor vad gäller motion, kost, alkohol och tobak kan påverka symtomen och sjukdomsutvecklingen positivt.

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

Hur fungerar hjärtat?

Hjärtat är en pump som pumpar cirka 60 slag/minut. Det innebär att hjärtat slagit ungefär 2,5 miljarder slag när man kommer upp i 80-års åldern. Hjärtat är ungefär lika stort som ägarens knytnäve och sitter mitt i bröstkorgen, med spetsen nedåt.

Hjärtat har fyra hålrum, två förmak och två kammare. Blodet kommer till höger förmak med låg syrehalt och går vidare till höger kammare. Där vänder blodet och går ut till lungorna för att syresättas och forslas tillbaka till vänster förmak. Efter det tar sig blodet till vänster kammare och ut i kroppen via aortaklaffen.

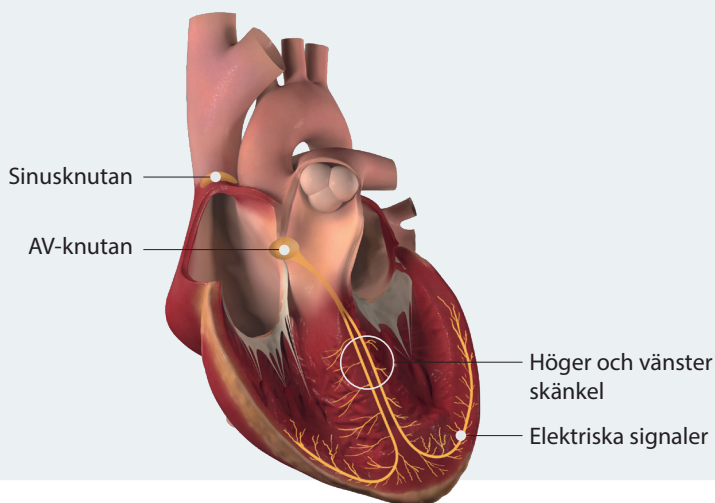
Mellan hålrummen finns klaffar som öppnas eller stängs genom tryckskillnader. På så vis forslas blodet framåt i blodomloppet. Segelklaffarna består av delar som fäster i hjärtmuskelväggen. Aortaklaffen och klaffen till lungpulsådern är enklare uppbyggda och fäster direkt i kärlväggen.

Kranskärlen är små pulsådor på hjärtats utsida som försörjer hjärtmuskeln med syre och näring mellan hjärtats slag.



Retledningssystemet

Hjärtats sammandragningar styrs av retledningssystemet som skickar ut elektriska signaler till hjärtmuskeln. Retledningssystemet kan liknas vid en elcentral som består av en impulsgivare (**sinusknutan**), en omkopplingsstation mellan förmak och kammare (**AV-knutan**) och höghastighetsledning (**höger och vänster skänkel**) i kamrarna.



Sinusknutan styr hjärtats rytm

Sinusknutan är hjärtats impulsgivare och reglerar hjärtats normala rytm, sinusrytmen. Man kan säga att sinusknutan fungerar som en takthållare för hjärtat, den skickar ut signalen som startar hjärtslagen. Signalen skickas till förmaket

50–70 gånger per minut i vila och betydligt snabbare vid ansträngning. Efter att förmaket aktiverats skickas impulserna vidare till kammaren via AV-knutan. När kammaren drar ihop sig pumpas blodet ut i kroppen, vilket vi känner när vi tar pulsen.

Vad är förmaksflimmer?

När det uppstår fel på det elektriska systemet kan hjärtat slå för långsamt eller för fort. Om hjärtat slår för långsamt kan du få symtom som svimning, yrsel och uttalad trötthet. Slår hjärtat för fort kan du få hjärtklappning, yrsel, trötthet, andfåddhet och ibland svimning.

Den vanligaste orsaken till att hjärtat slår för fort är förmaksflimmer som innebär att hjärtats elektriska system inte fungerar som det ska. Sinusknutan har satts ur spel och elektriska signaler uppstår på flera ställen i hjärtats förmak. Förmaken ”flimrar” då med en hastighet som ofta är högre än 400 slag per minut. Pumpförmågan i förmaken försämras och kamrarna slår snabbare än vanligt, vilket leder till en ökad puls som alltid är oregelbunden.

Varför får man förmaksflimmer?

Vad som orsakar förmaksflimmer är till stora delar okänt. Forskning har visat att de flesta flimmerattacker startar med extraslag från vänster förmak. Varför extraslagen uppstår och ger flimmer hos vissa människor men inte hos andra är inte klarlagt.

Det finns dock flera faktorer som är vanliga vid förmaksflimmer:

- Högt blodtryck
- Hjärtsvikt
- Sjukdom i hjärtklaffarna
- Kranskärslssjukdom
- Sömnapné
- Rubbningar i hormonbalansen
- Högt alkoholintag
- Extremt idrottsutövande

Olika typer av förmaksflimmer

Paroxysmalt eller **attackvist förekommande flimmer** innebär att flimmerattackerna går över utan behandling. De kan vara från några minuter till något dygn.

Persisterande eller **ihållande flimmer** kräver en åtgärd för att gå över, som elkonvertering eller konvertering genom läkemedel.

Permanent flimmer innebär att hjärtat inte återgår till normal rytm trots åtgärd eller att beslut fattas om att låta flimret bli permanent.

Ofta sker en utveckling från paroxysmalt till persisterande och/eller permanent flimmer. Det går ibland snabbt men kan i vissa fall ta många år.

Symtom vid förmaksflimmer



Vanliga symtom vid förmaksflimmer är:

- Hjärtklappning
- Andnöd
- Tryck i bröstet
- Yrsel
- Trötthet
- Nedsatt kondition/ork
- Allmänt nedsatt välbefinnande

Det är viktigt att kartlägga symtomen och hur och när besvären uppkommer. Många flimmerattacker sker utan att man kan hitta några orsaker men de kan även påverkas av till exempel stress, alkohol och

tobak och kan komma när du tränar eller sover. Hur symtomen uppträder kan påverka behandlingen, men också ge vägledning om eventuella förändringar i livsstil som påverkar förmaksflimret.

Alla får inte symtom

Ibland ger förmaksflimmer inga eller lindriga symtom, speciellt vid korta attacker, men även ihållande förmaksflimmer kan vara symptomfria.

Hur ställs diagnosen?

Vid misstanke om förmaksflimmer är första steget en läkarundersökning där du berättar om besvären och hur de uppkommit.

Elektrokardiogram (EKG)

Sedan genomförs EKG som kan visa störningar i hjärtats rytm och andra hjärtsjukdomar.

Hur görs EKG?

EKG är en snabb och smärtfri undersökning. Du ligger ned på rygg och sedan fästs elektroder på din bröst-korg, vid dina handleder och vristen. Elektroderna kopplas till en apparat som registrerar hjärtats elektriska aktivitet och visar hur impulserna sprids i ditt hjärta. Undersökningar tar cirka 10 minuter.

Provtagning och andra sjukdomar

Du lämnar blodprov som undersöker njurvärden, blodbrist och saltbalans. Läkaren kartlägger om det finns andra sjukdomar som påverkar förmaksflimmeret som högt blodtryck, klaffel, hjärtsvikt, lungsjukdom eller störningar i sköldkörteln. Ibland upptäcks förmaksflimmer av en tillfällighet när du söker annan vård.

Vid behov kan du få göra fler undersökningar:

Ekokardiografi

Ekokardiografi är en ultraljudsundersökning som visar hur hjärtat ser ut på insidan och hur det arbetar. Man kan se hjärtats storlek, om hjärtat pumpar normalt och hur hjärtats klaffar fungerar.

Långtids-EKG

Det kan vara svårt att fånga flimmer som kommer i attacker eller vid enstaka tillfällen på EKG. Då kan du behöva göra långtids-EKG som följer hjärtats rytm i minst ett dygn, ibland upp till enstaka veckor. Hjärtats elektriska aktivitet spelas in med hjälp av en digital enhet som du bär med dig dygnet runt och analyseras senare av läkare.

Arbetsprov

Undersökningen görs medan du cyklar på en motionscykel samtidigt som hjärtats aktivitet följs med EKG. Arbetsprovet visar om hjärtat får tillräckligt med syre eller om det finns störningar i hjärtats rytm vid ansträngning. Vissa arbetsprover mäter syrgasutbytet och bedömer hjärtats respektive lungornas del av en nedsatt arbetsförmåga.

Behandling



Förmaksflimmer kan behandlas på olika sätt. Val av behandling grundar sig bland annat på vad som orsakar förmaksflimret, hur svåra symtomen är, ålder och hur du ställer dig till olika behandlingsformer.

På de följande fyra sidorna kan du läsa mer om läkemedelsbehandling, elkonvertering, konvertering med läkemedel samt kateterablation.

Bra behandlingsalternativ

Läkemedel, konvertering och ablation kan vara bra behandlingsalternativ.

För att göra det bästa möjliga av dina förutsättningar behöver du också vara **aktiv i din behandling** och ta ansvar för din livsstil.



Läkemedel

Målet för läkemedelsbehandling är att:

- Minimera risken för stroke/blodpropp
- Förbättra livskvalitet genom att minska symtom och funktionsnedsättning
- Minska tiden i förmaksflimmer vid paroxysmalt eller persisterande flimmer
- Kontrollera hjärtfrekvensen så att den inte blir för hög under flimmer
- Behandla andra eventuella sjukdomar, som högt blodtryck och hjärtsvikt.

Ta läkemedel efter ordination

Det är viktigt att du tar dina läkemedel regelbundet och i rätt dos. Dina läkemedel minskar risken för komplikationer och ger en bättre livskvalitet. Diskutera alltid med läkare eller sjuksköterska innan förändringar i medicineringen.

Blodproppshämmande läkemedel

Vid förmaksflimmer finns en ökad risk för stroke/blodpropp, en risk som kan minskas med blodproppshämmande läkemedel. Risken att få blodpropp vid förmaksflimmer ökar med åldern, framför allt om man riskerar att få blodpropp av andra skäl som diabetes, högt blodtryck eller annan hjärt-kärlsjukdom.

Varför ökar risken för blodpropp?

När hjärtat flimrar pumpas inte allt blod ut från hjärtat som det ska. När blodet strömmar sämre kan det levra sig och bilda blodproppar. Om proppen lossnar från förmaksväggen pumpas den ut i blodbanan och kan ledas upp i hjärnan, eller någon annan del av kroppen, där den kan täppa till ett blodkärl och bilda en propp.

Warfarin

Länge var warfarin den enda effektiva förebyggande substansen mot blodpropp. Behandling med warfarin kräver regelbundna blodprov för att ställa in rätt dos. Det är viktigt att doseringen är rätt. Tar man för låg dos finns risk för blodproppar och stroke, men om doseringen är för hög kan blödningar uppstå. Doseringen är mycket individuell.

NOAK (Nya Orala Anti Koagulantia)

Under senare år har flera nya blodproppshämmande läkemedel tagits fram. De ger samma eller bättre skydd mot blodpropp som warfarin och risken för vissa typer av blödning är lägre. Den stora fördelen med de nya läkemedlen är att man inte behöver ta regelbundna blodprover för att bestämma dosen. NOAK är idag förstahandsalternativet för behandling av nydiagnosticerat förmaksflimmer.

Frekvensreglerande läkemedel

Betablockerare

Huvudsyftet med betablockerare vid förmaksflimmer är att kontrollera hjärtfrekvensen vid pågående flimmer. Det finns även en viss förebyggande effekt mot flimmer, men den är ganska svag.

Digitalis

Digitalis används för att sänka hjärtfrekvensen, ofta som tillägg till andra läkemedel.

Kalciumblockerare

Kalciumblockerare används för att sänka hjärtfrekvensen, framför allt när betablockerare inte ger tillräcklig effekt eller inte är lämpliga. Ibland kan beta- och kalciumblockerare kombineras om effekten av det ena läkemedlet inte räcker.

Rytmstabiliserande läkemedel

Rytmstabiliserande, eller antiarytmiska, läkemedel används för att minska antalet flimmerattacker och begränsa längden på attackerna. De minskar även risken för att förmaksflimmer återkommer efter en elkonvertering.

Förutom en bromsande effekt på hjärtfrekvensen påverkar läkemedlen de elektriska signalerna i förmaken. Hjärtrytmen blir mer stabil och därmed minskar risken för återfall av förmaksflimmer. Vanligen sätts rytmstabiliserande läkemedel in av en hjärtspecialist som också tar hand om uppföljningen.

Konvertering av förmaksflimmer

Konvertering innebär att man försöker återställa hjärtat till normal sinusrytm.

Elkonvertering

En elkonvertering syftar till att återställa hjärtats normala rytm med hjälp av en elstöt. Man kan säga att elstöten ”nollställer” hjärtats elektriska aktivitet och ger sinus-knutan möjlighet att ta kommando över hjärtats rytm igen.

Under ingreppet sövs personen en kort stund och en elektrisk stöt ges över bröstkorgen med hjälp av en defibrillator. Hjärtat övervakas med EKG och läkaren kan på en gång se om strömstöterna har återställt hjärtrytm. Behandlingen tar fem till tio minuter. Det är mycket ovanligt med komplikationer. Efter ingreppet övervakas man i några timmar och de flesta personer kan gå hem samma dag. Behandlingen lyckas till minst 90% men de flesta återfaller till förmaksflimmer inom ett år.

Konvertering med läkemedel

Konvertering kan också ske genom läkemedel i droppform. Vid konvertering med läkemedel är chansen att återställa sinusrytm mindre än vid elkonvertering, fördelen är att patienten slipper att bli sövd.

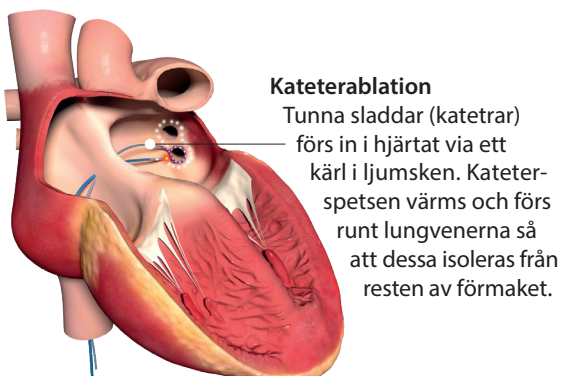
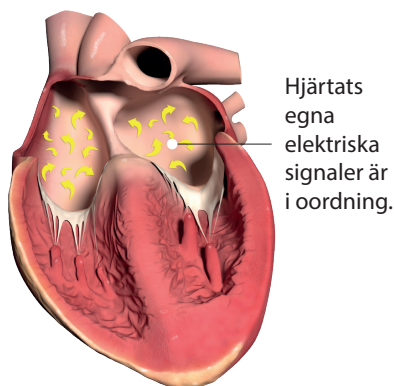
Att tänka på inför en elkonvertering

Flimmerattacker är inte farliga men vid andfåddhet, bröstsmärta och svimning ska du åka till sjukhuset. Ungefär hälften av flimmerattackerna går över av sig själva inom ett dygn.

Om du ”känner igen” ditt flimmer behöver du inte söka vård under de första 24 timmarna sedan attacken började.

När ska du kontakta vården?

- Om du inte står på blodproppshämmande medel, hör av dig till vården efter 24 timmar för att diskutera elkonvertering.
- Om du står på kontinuerligt blodproppshämmande medel bör du åka till sjukhuset cirka 48 timmar efter flimmerattacken började. Du ska inte ha ätit eller druckit på 8 till 10 timmar men tagit dina mediciner som vanligt med ett halvt glas vatten. De flesta sjukhus gör inte elkonverteringar på natten. Ett tips är därför att inte äta eller dricka efter midnatt och sedan åka in till sjukhuset på morgonen. Om du åker in utan att fasta får du åka hem igen och vänta.



Kateterablation

Vid en kateterablation isoleras de elektriska impulserna som orsakar förmaksflimmer.

Du abladeras under lokalbedövning

Ingreppet sker genom att tunna sladdar (katetrar) placeras i hjärtat via ett kärl i lumsken. Sedan påbörjas ablationen när kateterspetsen värms och förs runt lungvenerna så att dessa isoleras från resten av förmaket. Det finns även en metod där området kyla i stället för bränns.

Ingreppet sker under lokalbedövning i kombination med smärtstillande och vid behov lugnande medel. En ablation tar normalt 2 till 3 timmar. Patienten kan vanligen gå hem dagen efter och återgå till sin vardag inom några dagar.

Vanligt med besvär i början

Det är ganska vanligt med flimmerbesvär de första tre månaderna efter ablationen. Ofta rör det sig om extraslag, men även förmaksflimmer förekommer under läkningsfasen. Ibland kan rytmstabiliserande läkemedel behövas en period. Blodproppshämmande läkemedel krävs i minst tre månader, men längre om det finns riskfaktorer för stroke. Komplikationer i samband med ablation förekommer i 1% till 5% av alla ingrepp.

För att bli godkänd för ablation krävs att man har symptom av sitt förmaksflimmer. Att genomgå en flimmerablation för att slippa blodproppshämmande läkemedel är inte tillräckligt. Resultaten blir bättre ju tidigare i sjukdomen som ablationen görs.



Ge dig dig själv bästa möjliga förutsättningar

Behandlingen av förmaksflimmer har traditionellt fokuserat på läkemedel och olika ingrepp. Forskning på senare år visar att en god livsstil kan förebygga förmaksflimmer, hindra nya attacker, lindra symptom och öka förutsättningarna för övrig behandling.

Rök inte



Du som röker och har förmaksflimmer rekommenderas att sluta. Rökning ökar risken för ytterligare hjärt-kärlsjukdomar. Att sluta röka minskar också risken för andra sjukdomar som stroke och cancer.

Motion och träning

Många med förmaksflimmer tycker det är obehagligt att anstränga sig fysiskt, men för de flesta finns stora vinster med att träna. Träning 3 till 5 gånger i veckan kan minska risken för att få en ny flimmerattack. Överviktiga som lyckas kombinera träning och vikttnedgång kan göra ännu större hälsovinster.

Forskning visar att den viktigaste faktorn att förbättra vid förmaksflimmer är konditionen. Därför rekommenderas pulshöjande träning på måttlig nivå, till exempel snabba promenader, cykling, simning och löpning. De studier som visat bäst effekt har kombinerat konditions- och styrketräning.



Ta hjälp av en fysioterapeut

Det är vanligt att känna rädsla för att utlösa en flimmerattack eller förvärra sitt förmaksflimmer genom att träna. Då kan man få hjälp av en fysioterapeut att ta fram ett individuellt träningsprogram och hitta rätt ansträngningsnivå.

Träna för hårt?

Det sägs att man kan få förmaksflimmer genom träning. Det stämmer till viss del men gäller bara personer som tränar extrem uthållighetsträning på elitnivå under lång tid. För de flesta lönar det sig att börja eller fortsätta träna.



Vikten kan påverka

För dig som har förmaksflimmer och övervikt lönar det sig att gå ner i vikt. Forskning visar att flimmerattacker minskar i antal och längd när personer med övervikt går ner i vikt. Det finns också studier som visar att en 10-procentig viktnedgång minskar risken för återkomst av förmaksflimmer sex gånger.

Övervikt ökar också risken för andra sjukdomar som högt blodtryck och sömnapné, vilka i sin tur kan påverka förmaksflimret. Övervikt kan också påverka dina möjligheter att få genomgå en ablation.

Motion och kost är viktiga verktyg för att nå en normalvikt, ta hjälp av dietist för att få råd och tips.

Alkohol och tobak kan starta en flimmerattack

Det är vanligt att alkohol utlöser flimmerattacker. Därför är det bra om du tänker på hur du reagerar när du dricker alkohol och anpassar din konsumtion om du märker att alkohol påverkar ditt förmaksflimmer. Även tobak kan utlösa flimmerattacker. Det gäller inte bara cigaretter utan även snus.



Stress och oro

Det är vanligt med stress och oro vid förmaksflimmer. Det är obehagligt när hjärtat inte fungerar som det ska och påfrestande att fundera över när nästa attack kommer. Både stress och oro kan påverka flimret negativt och förstärka symtomen. Om du behöver, ta hjälp att hantera din oro, men fortsätt ändå göra saker du tycker om och som ger dig glädje.



Snarkning

Studier visar att det finns en koppling mellan förmaksflimmer och sömnapné. Om du snarkar eller känner dig trött efter en hel natts sömn är det viktigt att ta upp det med din läkare och överväga en utredning.

Ta hand om dig!

Rätt diagnos och läkemedelsbehandling är viktigt för dig som har förmaksflimmer. 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.



Rök inte.



Rör på dig, träna kondition och styrka.



Ät bra och sträva efter normalvikt.



Lägg märke till vad som utlöser dina attacker.



Berätta för läkare om du tror att du har sömnapné.

Vanliga ord vid förmaksflimmer

Ablation: behandling av förmaksflimmer som innebär att man för in en kateter i lumsken och vidare till hjärtat för att åtgärda störningen som ger förmaksflimmer.

Arbetsprov: en undersökning där du cyklar på en motionscykel med elektroder fästa på kroppen som mäter hjärtats aktivitet.

AV-knutan: en omkopplingsstation mellan förmak och kammare.

Betablockerare: läkemedel som blockerar receptorerna för vissa stresshormoner vilket gör att blodtrycket och pulsen sjunker och hjärtat kan arbeta lugnare och mer effektivt.

Ekokardiografi: ultraljudsundersökning av hjärtat.

Elektrokardiogram (EKG): undersökning som mäter hjärtats elektriska aktivitet genom att elektroder sätts fast på bröst-korgen samt vid ena handleden och vristen.

Elkonvertering: behandling som kan användas när hjärtat inte slår som det ska och då en elektrisk stöt används för att återställa hjärtats rytm.

Hjärtats fyra hålrum: höger och vänster förmak och kammare.

Kateter: en tunn och mjuk plastslang som kan föras in i kroppen för att genomföra medicinska undersökningar eller ingrepp.

Kranskärl: små blodkärl på hjärtats utsida.

Långtids-EKG: undersökning som mäter hjärtats aktivitet under flera dygn.

Paroxysmalt förmaksflimmer: Förmaksflimmer som kommer i attacker.

Permanent flimmer: förmaksflimmer som pågår hela tiden.

Persisterande flimmer: förmaksflimmer som pågått i över 7 dygn och som kräver åtgärd för att gå över.

Rytmstabiliserande läkemedel: läkemedel som lugnar de elektriska signalerna i hjärtat och syftar till att stabilisera hjärtats rytm.

Sinusknutan: en impulsivare.

Sinusrytm: hjärtats normala rytm.

[illegible]

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
- 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 dataskydds-förordningen (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 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

SVARSPOST

Kundnummer 110043801
110 09 STOCKHOLM