



Om förmaks- flimmer

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung
– din patientorganisation



Riksförbundet
HjärtLung

hjärt-lung.se

Innehåll

Hur fungerar hjärtat?	4
Vad är förmaksflimmer?	5
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 av Riksförbundet HjärtLung i samarbete med Johan Engdahl, läkare, och Liselott Hult, sjuksköterska.

Reviderad i januari 2026 av Johan Engdahl, professor och överläkare, Karolinska Institutet och Danderyds Sjukhus.

Text: Sonja von Zeipel

Form: Lollo Andström

Illustrationer: Erling Petersen

Tryck: Universitetsservice US-AB

Till dig

som vill veta mer om förmaksflimmer

Förmaksflimmer är vanligt. Cirka 400 000 personer i Sverige har diagnosen förmaksflimmer och många med sjukdomen 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 och hjärtsvikt. Den tekniska utvecklingen gör undersökningar av hjärtrytmen allt mer tillgängliga, vilket påskyndar och förenklar diagnostisering.

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 specialiserad muskel som pumpar blod genom att rytmiskt dra ihop sig och slappna av, i vila sker det 60-70 gånger per minut. Det cirkulerande blodet förser kroppen med syre och näring.

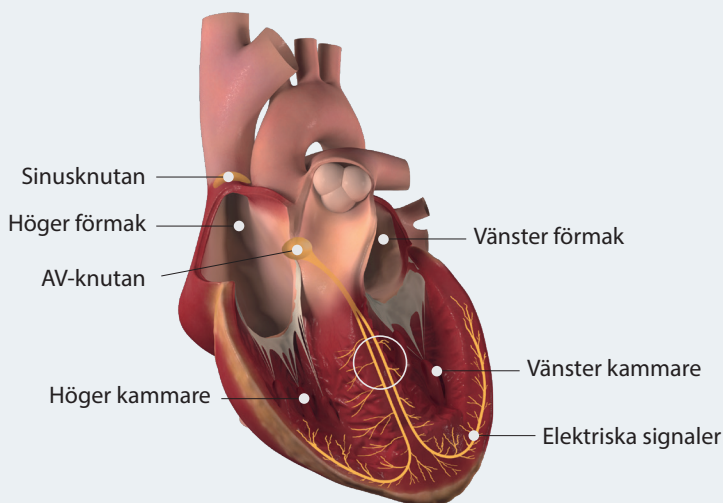
Hjärtat är ungefär lika stort som ägarens knytnäve och sitter mitt i bröstkorgen, med spetsen nedåt.

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 stora kroppspulsådern.

Mellan hålrummen finns klaffar som öppnas eller stängs genom tryckskillnader. På så vis forslas blodet framåt i blodomloppet.

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. 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?

Förmaksflimmer är en rubbning i hjärtrytmen som innebär att hjärtat slår oregelbundet, ofta med ökad puls. Rytinstörningen uppkommer genom att sjuka områden i hjärtats förmak tar över rytmen från sinusknutan och orsakar en kaotisk och helt oregelbunden elektrisk aktivitet som ger oregelbunden puls.

Den kaotiska och mycket snabba flimmeraktiviteten i hjärtats förmak gör tillsammans med den oregelbundna aktiviteten från hjärtats kammare att hjärtats arbete blir lite mindre effektivt.

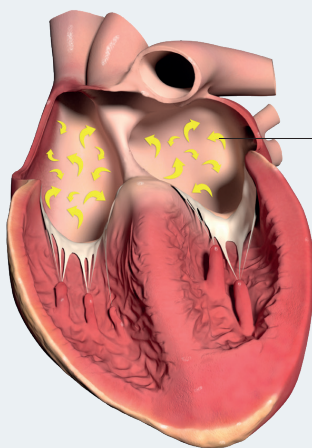
Varför får man förmaksflimmer?

Orsaken till förmaksflimmer är bara delvis känd. Vi vet att förmaksflimmer är kopplat

till ett antal olika tillstånd som ger en belastning på hjärtat och cirkulationen och att det finns olika grader av påverkan med nedsatt elektrisk funktion och även nedsatt pumpfunktion i hjärtats förmak.

Här är några tillstånd som är kopplade till förmaksflimmer:

- Högt blodtryck
- Hjärtsvikt (nedsatt hjärtfunktion)
- Sjukdom i hjärtklaffar
- Högt ålder
- Sömnapné (andningsuppehåll under sömn)
- Diabetes
- Alkohol



Under förmaksflimmer är hjärtats elektriska signaler i oordning.

Olika stadier av förmaksflimmer

Förmaksflimmer börjar förmodligen med mycket korta och glesa episoder av flimmer, ofta tillsammans med fler extraslag från hjärtats förmak. De mycket korta episoderna ger sällan symtom och är svåra att upptäcka med traditionellt EKG. I denna fas kan sjukdomsförloppet ofta bromsas genom livsstilsförändringar om det finns riskfaktorer, som övervikt, alkoholintag eller sömnapné (andningsuppehåll under sömn).

Vid fortsatt utveckling blir perioderna av flimmer längre och ger oftare symtom. Det kan fortfarande vara svårt att fånga flimret på EKG om episoderna är korta.

Fortsatt sjukdomsutveckling kan medföra ihållande flimmer som kräver konvertering för att brytas (se sid 12).

Ytterligare försämring kan innebära att flimret snabbt kommer tillbaka efter en konvertering eller inte går att konvertera. I vissa fall blir flimret till slut ihållande, vilket något oväntat kan ge mindre symtom än flimmer som växlar med normal rytm.

Hela denna ”flimmerkarriär” kan ta enstaka år upp till flera decennier. Tyvärr finns ännu inte metoder som kan förutsäga utvecklingen och/eller takten i enskilda fall.

Olika typer av förmaksflimmer

Förmaksflimmer brukar delas in efter hur länge arytmien varar och om den återgår till normal rytm eller ej:

Paroxysmalt eller attackvis 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.

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 infektioner. Hos en minoritet

kan förmaksflimmer uppstå i vilosituationer som när man sover. I dessa fall kan flimret utlösas av låg puls. Hur symtomen uppträder kan påverka behandlingen, men också ge vägledning om hur livsstilsförändringar kan påverka förmaksflimret.

Alla får inte symtom

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

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 vrist. Elektroderna kopplas till en apparat som registrerar hjärtats elektriska aktivitet och visar hur impulserna sprids i ditt hjärta. Undersökningen 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 förmaksflimret som högt blodtryck, klaffel, hjärtsvikt, lungsjukdom eller störningar i sköldkörteln. Ibland upptäcks förmaksflimmer av en tillfällighet när du söker annan vård.



Ekokardiografi-undersökning.

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. Ekokardiografi är idag en standardundersökning vid nytt förmaksflimmer.

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.

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.

DOAK (Direktverkande Orala AntiKoagulantia)

DOAK är förstahandsalternativ för behandling av förmaksflimmer i syfte att undvika blodpropp. Dessa läkemedel introducerades i början av 2010-talet och har nu i princip ersatt warfarin som proppförebyggande behandling vid förmaksflimmer. DOAK ger samma eller bättre skydd mot blodpropp som warfarin och risken för vissa typer av blödning är lägre.

Warfarin

Warfarin används idag i undantagsfall vid förmaksflimmer, exempelvis vid mycket nedsatt njurfunktion eller om man har mekaniska klaffproteser. Behandlingen kräver regelbundna blodprover för att ställa in intensiteten. Doseringen är individuell.

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 måttlig.

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 hjärtrytmen från förmaksflimmer till normal sinusrytm. En konvertering kan återställa hjärtrytmen temporärt men är inte en botande behandling, då förmaksflimret oftast kommer tillbaka.

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 sinusknutan 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 strömstötarna har återställt hjärtrytmen. Behandlingen tar fem till tio minuter. Det är extremt ovanligt med komplikationer. Efter ingreppet övervakas man i några timmar och skrivs ut 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 sinusrytmen mindre än vid elkonvertering, fördelen är att patienten slipper att bli sövd.

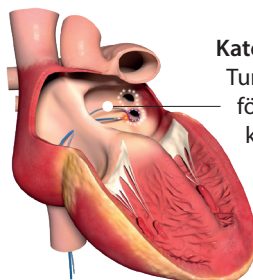
Att tänka på inför en elkonvertering

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

Tunna sladdar (katetrar) förs in i hjärtat via ett kärl i ljumsken.

Kateterspetsen värms och förs runt lungvenerna så att dessa isoleras från resten av förmaket.

Kateterablation

Vid en kateterablation isoleras de elektriska impulserna som orsakar förmaksflimmer.

Det sker genom att tunna sladdar (katetrar) förs in i hjärtat via ett kärl i lumsken.

Sedan värms kateterspetsen upp och förs runt lungvenerna så att dessa isoleras från resten av förmaket.

Det är vanligt att bli sövd, men ablationen kan också genomföras med lokalbedövning i kombination med smärtstillande och vid behov lugnande medel. En ablation tar normalt 2 till 3 timmar. Du kan vanligen gå hem dagen efter och återgå till din vardag inom några dagar.

Vanligt med besvär i början

Hjärtklappning och/eller extraslag kan förekomma under läkningsperioden upp till tre månader efter en ablation.

Ibland kan rytmstabiliserande läkemedel behövas en period. Blodproppshämmande läkemedel krävs i minst en månad före och minst tre månader efter ablationen, men längre om det finns risk för stroke. Komplikationer i samband med ablation förekommer i 1% till 5% av alla ingrepp, allvarliga komplikationer är mer sällsynta. Ablation ger en god chans till långvarig symtomfrihet men botar inte förmaksflimmer. Många som gör en ablation behöver göra fler ingrepp över tid.

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



Ge 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 viktnedgång 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 påverkar

Övervikt ökar risken för förmaksflimmer. 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.

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 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.

Kaffe

Många tror att kaffe påverkar förmaksflimmer negativt och till exempel kan utlösa flimmerattacker. Det finns inget stöd för detta i forskning och du behöver inte dra ned på eller sluta dricka kaffe på grund av förmaksflimmer. Motsvarande kunskaper om koffeinhaltiga energidrycker är begränsade.



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

Det finns en koppling mellan förmaksflimmer och sömnapné (andningsuppehåll under sömn). Om du snarkar eller känner dig trött efter en hel natts sömn är det viktigt att ta upp det med din läkare för att remitteras till 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.



Lägg märke till vad som utlöser dina attacker.



Rök inte.



Rör på dig, träna kondition och styrka.



Ät bra och sträva efter normalvikt.



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 ljumsken 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 impulsgivare.

Sinusrytm: hjärtats normala rytm.

Här kan du göra egna anteckningar

[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 integritetspolicyn 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