



Riksförbundet
HjärtLung

KONGRESSHANDLINGAR

MOTIONER & MOTIONSSVAR

Kongress 2019
24 motioner
ska avhandlas

Innehåll	sid
MOTION NR 1	4
Stadgeändring	
MOTION NR 2	6
Hälsocoach - ny roll	
MOTION NR 3	10
Samverkan över föreningsgränserna	
MOTION NR 4	13
Ett samarbete som levererar mervärde	
MOTION NR 5	17
Medlemskort	
MOTION NR 6	19
Röda hjärtatinsamlingen	
MOTION NR 7	21
Juridiskt ombud till medlemmarna	
MOTION NR 8	25
Förebyggande hälso- och eftervård	
MOTION NR 9	30
Förebyggande arbete mot rökning	
MOTION NR 10	33
Influensa- och pneumokockvaccination	
MOTION NR 11	36
Inrättande av specialistcentra för patienter med AAT-brist	
MOTION NR 12	39
Substitutionsterapi för patienter med AAT-brist	
MOTION NR 13	42
Rätten till tillgänglighet för alla	
MOTION NR 14	46
Alla kan rädda liv	
MOTION NR 15	49
Hjärtstartare vuxen/barn	
MOTION NR 16	52
Helheten i vården	
MOTION NR 17	55
Egenvårdsombud	
MOTION NR 18	58
Anslutning av aortadiagnoser	
MOTION NR 19	61
Medicinsanering	
MOTION NR 20	65
KOL-sköterska	
MOTION NR 21	68
Tandhälsa	
MOTION NR 22	71
Utbildade hjärtläkare	
MOTION NR 23	74
Vård efter behov	
MOTION NR 24	77
Vår tidning Status	



Motion till Riksförbundet HjärtLungs kongress 2019

<u>Motionens namn/rubrik:</u>
Stadgeändring
<u>Motionens text:</u> I nu gällande stadgar regleras hur en nedläggning av en lokal förening ska ske. Däremot finns inga regler om hur en sammanslagning av två lokala föreningar ska hanteras. I en så stor organisation som HjärtLung är det inte osannolikt att sammanslagningar är / blir aktuella. Vi har exempel på detta i vår förening i Upplands Väsby, och har då sett att en paragraf i förbundets stadgar som reglerar sammanslagningar skulle underlätta en sådan organisatorisk förändring HjärtLung Sigtuna-Upplanda Väsby föreslår därför att stadgarna tillförs en paragrafsom reglerar sammanslagningar av lokala HjärtLung föreningar
<u>Yrkande:</u> Med stöd av ovanstående yrkar jag/vi: I Föreningen HjärtLung Sigtuna-Upplands Väsby <u>Att:</u> Kongressen beslutar att stadgarna tillförs bestämmelser som reglerar sammanslagningar av lokala föreningar. <u>Att:</u> Kongressen ger förbundsstyrelsen i uppdrag att snarast genomföra kongressens beslut
<u>Avsändare:</u> Föreningen HjärtLung Sigtuna-Upplands Väsby
<u>Ort:</u> Upplands Väsby
<u>Datum:</u> 2018-02-21
<u>Namn:</u> Ulla Clerkestam 
<u>Telefonnummer:</u> 073-3997536
Föreningen HjärtLung Sigtuna-Upplands Väsby

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 1

Föredragande: Sören Skoglund

Till viss del kan vi förstå att det kan uppfattas inkonsekvent att nedläggning är stadgereglerat men inte sammanslagning av föreningar. Men eftersom skillnaden är stor finns en förklaring.

Nedläggning är en avveckling av föreningen och all avveckling, i vilket sammanhang det vara må, skall ske under ordnade former, därför stadgereglerat.

En sammanslagning av föreningar är mera av en utvecklig för vår organisation. Vi vet att det skett sammanslagningar av föreningar med gott resultat trots olika förutsättningar.

Enligt styrelsen krävs den goda viljan och ett positivt agerande, kan vara svårt att stadgereglera, från alla parter. För grundbulten måste vara att se till medlemmarnas vilja och önskemål.

Då vi kan anta att det även i framtiden kommer att ske sammanslagningar av föreningar om än med olika förutsättningar från gång till annan är det rimligt att det sker utifrån respektive föreningars förutsättning.

Sammanslagning med närliggande lokalförening ska prövas som alternativ till nedläggning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

Att anse motionen besvarad.



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Hälsocoach – en ny roll inom Riksförbundet HjärtLung.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Hälsocoach är en ny roll inom HjärtLung med fokus på att hjälpa befintliga och blivande medlemmar att skapa en god livsstil. I november 2017 utbildades 15 Hälsocoacher och en pilot genomfördes under 2018. Det arbetet föll väl ut med goda resultat och 10 nya Hälsocoacher utbildas under hösten 2018. Målet är att det skall finnas cirka 150 Hälsocoacher i Riksförbundet HjärtLungs regi. Vid årets slut 2019 är vi 25 stycken som arbetar som Hälsocoach och ingår i ett nätverk. Inom Riksförbundet HjärtLung har vi även Hälsocoachmentorerna som ska fungera som stöd inom gruppen.

Syftet som Hälsocoach är att arbeta med nya verktyg som Hälsoträffar och Tematräffar, där fokus flyttas från sjukdom till hälsa och fokus till vad deltagarna kan göra utifrån sin förmåga att må så bra som möjligt.

Hälsocoach är en viktig funktion inom Riksförbundet HjärtLungs organisation, både lokalt och inom läns- och riksnivå. I rollen är det viktigt att bidra till en god livsstil och öka medlemmarnas livskvalitet det vill säga ge möjlighet till en god vardag. Hälsocoachen kan även locka nya medlemmar till föreningen och stödja befintliga medlemmar till att bli mer aktiva i föreningens livsstilsaktiviteter. Det finns också goda möjligheter att stärka relationen till hälso- och sjukvården genom att erbjuda stöd till nydiagnostiserade personer, i syfte att förbättra sin livsstil efter en diagnos.

Motivering:

För att bli en tydlig/enhetlig grupp Hälsocoacher är det viktigt att ha lika information och ha en professionell framförhållning.

Att arbeta som Hälsocoach innebär en del för- och efterarbete inför hälso- och tematräffar, föreläsningar med mera, som ingen annan ser. Hälsocoachen behöver vara engagerad och även uppdatera sig när det gäller hälsa för att underlätta att skapa förtroende och tillit hos deltagarna.

Vi tror att intresset för att arbeta som Hälsocoach ökar och för att underlätta i Hälsocoachens arbete bör det finnas en ekonomisk ersättning som är lika för alla Hälsocoacher.

Bedömning:

Med anledning av förslaget ovan anser vi att det vore bra om Riksförbundet HjärtLung arbetar vidare med motionen för att kunna genomföra detta.

Yrkande:

Vi yrkar att kongressen fattar beslut;

- Att rollen Hälsocoach läggs direkt under Riksförbundet HjärtLung
- Att ett arvode/lön utbetalas som baseras på hur mycket/många hälsoträffar/tematräffar/föreläsningar som genomförs och redovisas 2 gånger per år
- Att reseersättning utbetalas
- Att tillkommande kostnad för arbetsmaterialet också ersätts.

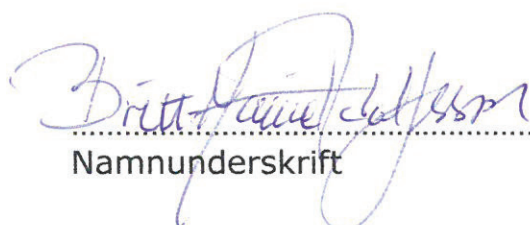
3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

- ☐ Den här motionen skickas från mig som enskild medlem
- ☒ Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Britt-Marie Adolfsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung Karlstad

DATUM: 20181119

4. BESTYRKANDE

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:...Karlstad..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: 20181119

NAMN:
Ulf Adolfsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift



Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 2

Föredragande: Agneta Petersson

Motionären föreslår att Riksförbundet HjärtLung skall ha Hälsocoacherna direkt under Riksförbundet, att betala arvode/lön som baseras på antalet träffar man haft samt att reseersättning och kostnad för arbetsmaterial skall betalas.

Hälsocoacherna är en mycket viktig grupp inom Riksförbundet HjärtLung då dessa ska bidra till en god livsstil för våra medmänniskor. Hälsocoachernas arbetsuppgifter kan även bidra till att skaffa fler medlemmar till vårt förbund.

Första utbildningen till Hälsocoach ordnades hösten 2017 och sedan var det ytterligare en utbildning 2018. Totalt idag har vi 26 st hälsocoach och vår förhoppning är att vi skall ha minst en i varje förening. Eftersom vi är i början av utbildningen av hälsocoacherna så är det viktigt att vi från förbundets sida sätter upp ramar för fler utbildningar och även kostnadsramar för hälsocoachernas arbete.

Motionären önskar bl.a. att Hälsocoacherna skall lyda direkt under förbundet. Idag ansvarar Riksförbundet för utbildningen av coacherna och det är bra om coacherna stannar kvar under Riksförbundet.

Motionären önskar också att Riksförbundet skall arvoda coacherna efter hur många träffar de haft. Detta är ett svårt val för Riksförbundet eftersom vi har fler grupper som är ute och jobbar på olika sätt som t ex EVO och SO. Skall vi arvoda en grupp så måste vi arvoda alla de olika grupperna.

När det gäller övriga kostnader som reseersättning och visst material så ersätter förbundet detta, i de fall mottagande förening inte har möjlighet att stå för kostnaden. Vi tycker idag att vi inte kan ta ett beslut om ersättningarna för hela kommande kongressperioden utan förbundsstyrelsen ser detta som ett levande dokument. Därför kommer ett nytt beslut att tas längre fram när vi har kommit en bit på vägen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

(Skriv tydligt och sammanfattande)

Samverkan över föreningsgränserna

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

(Här beskrivs eventuell bakgrundsfakta till motionen).

Riksförbundet Hjärt-Lung har öppnat dörren för riksföreningar med koppling till sjukdomar inom hjärta och lungor att bli medlemmar.

Vi som representerar dessa riksföreningar är tacksamma för det stöd det innebär att vara delaktig i en stor rikstäckande organisation.

Våra medlemmar finns över hela landet men som föreningar har vi inte möjlighet till lokal eller ens regional verksamhet. Medlemsunderlaget medger helt enkelt inte detta. Exempelvis finns det runt 800 personer som har en PAH/CTEPH-diagnos och föreningen PAH Sverige har strax under 200 medlemmar.

Motivering:

(Här beskrivs den möjlighet/utmaning som motionären ser och varför det finns ett behov av insats/förändring).

Medlemskap i Riksförbundet Hjärt-Lung innebär medlemskap i den förening inom förbundet som du väljer att gå med i. För oss som riksföreningar känner vi till fall där våra medlemmar har haft svårt att välja. Det finns exempelvis personer med en PAH/CTEPH-diagnos som valt att bli medlem i en lokalförening inom Riksförbundet Hjärt-Lung då de kan erbjuda verksamhet och gemenskap lokalt. Som Riksföreningar inom Hjärt-Lung vill vi undersöka möjligheten för till ökat samarbete över föreningsgränserna.

För oss riksföreningar inom Riksförbundet Hjärt-Lung vore det värdefullt för våra medlemmar att få möjligt att delta i de aktiviteter som erbjuds lokalt.

I många fall skapar sjukdom begränsningar i vardagen och att få tillgång till gemenskapen som erbjuds inom Hjärt-Lungs lokalföreningar vore av stort värde för våra medlemmar.

Bedömning:

(Här beskrivs ett förslag på insats/förändring och hur den svarar mot de möjligheter och behov som finns. Detta avslutas med ett yrkande med en eller fler att-satser som kongressen ska besluta om).

Vårt förslag är att kansliet för Riksförbundet Hjärt-Lung får i uppgift att ta fram förslag på hur samverkan över föreningsgränserna kan underlättas. Mer konkret handlar det om hur medlemmar inom Hjärt-Lung kan delta i varandras aktiviteter utan att för den sakens skull behöva betala dubbla medlemsavgifter.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att utvärdera hur samverkan över föreningsgränser kan underlättas.

Att

3.AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☐

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Patrik Hassel

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift

FÖRENING: PAH Sverige

DATUM:

4.BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Ett samarbete som leverera mervärde till Riksföreningarna och HjärtLung.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Riksförbundet Hjärt-Lung har möjliggjort för patientföreningar, som verkar inom samma områden som HjärtLung, att bli en riksförening inom Riksförbundet.

Besluten, som lett till att man ansökt om att bli en riksförening inom HjärtLung, togs utifrån en förväntan att en mindre organisation, som ex FH Sverige, skulle kunna öka möjligheten att synas och verka genom att få tillgång till HjärtLungs rikstäckande organisation.

Riksföreningarna är relativt små, kanske 100 – 400 medlemmar, med endast en central organisation, byggd på frivilliga, och som därmed saknar möjlighet till lokal eller ens regional verksamhet.

Ovanstående indikerar behovet som funnits hos de mindre organisationerna att liera sig med en större organisation för att kunna nå ut i samhället och bidra till att riksföreningarna når uppsatta mål.

Motivering:

Det finns en förväntan hos Riksföreningarna att man tillsammans med Riksförbundet HjärtLung kan leverera ett mervärde till samtliga organisationers medlemmar och andra intressenter. För att vi tillsammans skall kunna leva upp till förväntningarna så kommer det att krävas anpassningar av befintliga rutiner, verktyg, stödsystem etc. Exakt vilka krav och på vilka områden det krävs anpassningar behöver utredas innan ett förändringsarbete påbörjas. Dessa förändringars mål skall vara att leverera ett mervärde till både riksföreningarna, lokalföreningarna och Riksförbundet.

Bedömning:

För att på bästa sätt skapa dessa synergier så behöver man identifiera var synergier/mervärde skall kunna skapas och vad som sedan krävs för

att förverkliga dessa. Exempel på områden där det borde finnas synergier är:

- ♥ Medlemshanteringen – Här bör man titta på avgifter, riksförening, lokalförening och Riksförbund. En strävan bör exempelvis vara att använda samma inmatningsformulär för samtliga föreningar.
- ♥ Integration av riksföreningen även på lokalplanet. Det stora mervärdet för de mindre riksföreningarna är samarbetet med lokalföreningarna. Här bör det finnas en gemensam strategi som stärker och förenklar för inblandade parter.
- ♥ Gemensam plattform när det gäller förebyggande arbetet. Vad kan vi tillsammans göra för att färre skall drabbas av sjukdomar inom de områden vi verkar
- ♥ Hur använder vi den samlade kunskapen bäst i dialogen med beslutsfattare etc
- ♥ M.M

För riksföreningarna och Riksförbundet Hjärt-Lung är det av vikt att vi tillsammans kan använda vår samlade kunskap till att leverera ett mervärde till våra medlemmar och samhället.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Vårt förslag är att kongressen beslutar om att initierar en aktivitet som har som mål att identifiera områden där det finns synergier att hämta och även presentera en projektplan för att skapa dessa synergier.

Att

3.AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Gunnar Karlsson

.....
Namnförtydligande



.....
Namnunderskrift

FÖRENING: FH Sverige

DATUM: 2018-11-28

4.BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er
lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 3 och 4

Föredragande: Sören Skoglund

Förbundsstyrelsen väljer att ge ett gemensamt svar för båda motionerna.

Vi har inom Riksförbundet HjärtLung både lokalföreningar med fokus på opinionsbildning, gemenskap och lokala aktiviteter, samt medlemsorganisationer med verksamhet som utgår från en specifik diagnos. Alla är vi dock medlemmar i Riksförbundet HjärtLung och förbundsstyrelsen ser det som önskvärt att vi i så stor utsträckning som möjligt samarbetar, lär av varandra och kan delta i samma gemenskap. I vissa fall sker detta redan, men det kan säkert ske i än större utsträckning.

För att tillgodose de båda motionerna avser förbundsstyrelsen att undersöka under vilka premisser medlemmar i olika föreningar inom Riksförbundet HjärtLung kan delta i varandras aktiviteter, hur vi kan lära av och få bättre kunskap om varandra för ett större mervärde till både våra medlemmar och samhället.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionerna



Riksförbundet
HjärtLung

Motion till Riksförbundet HjärtLungs kongress 2019

Motionens namn/rubrik:	Medlemskort
Motionens text:	Önskar medlemskort till föreningsmedlemm.
Yrkande: Med stöd av ovanstående yrkar jag/vi:	
Att:	Ött medlemskort skall medfölja inbetalningskortet
Avsändare:	Föreningen HjärtLung Norra Dalsk.
Ort:	Åmål
Datum:	2018-10-24
Namn:	Anders Przybyla
Telefonnummer:	0532-23366 / 0705416804
Förening:	Föreningen Norra Dals land Hjärt-lung.

Länsföreningen HjärtLung Västra Götaland bestyrker härmed denna motion.

2018-11-01

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 5

Föredragande: Ulla Frank

Förbundsstyrelsen delar motionärens förslag om ett medlemskort för våra medlemmar.

Under 2019 kommer en ny funktion "Min sida" att lanseras på riksförbundets webbsida. Det innebär att man som medlem kan logga in på sin profil och se sitt medlemskap samt få tillgång till ett digitalt medlemskort. Det digitala medlemskortet kan medlemmen ladda ned, skriva ut och/eller visa upp direkt i mobilen.

Förbundsstyrelsen har utrett möjligheten att skicka ut medlemskort i samband med årsfakturereringen av medlemsavgiften som motionären önskar. Medlemssystemet är idag uppbyggt för att skicka medlemskort separerade från fakturan. Administrationen och kostnaden för att trycka upp enskilda medlemskort är för kostnadskrävande, därför erbjuds detta digitala medlemskort som alternativ.

Vi hoppas att detta digitala medlemskort kan öka känslan av gemenskap samt öppna upp fler möjligheter för föreningarna att till exempel skapa lokala rabatter och förmåner för sina medlemmar.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Riksförbundet
HjärtLung

Motion till Riksförbundet HjärtLungs kongress 2019

Motionens namn/rubrik:	"Röda hjärtat insamlingen"
Motionens text:	Riksinställning för behovet av hjärtstartare, smis-livräddare och instruktörsutbildningar i landet
Yrkande: Med stöd av ovanstående yrkar jag/vi:	
Att:	(*) Riksförbundet startar insamling, tillsammans med länsföreningar och lokaliteter. Inkomna medel skall ännu användas för inför av hjärtstartare, smis-livräddareutbildningar och instruktörsutbildningar.
Avsändare:	Jörgen Warberg
Ort:	Östers Hjärt Lung
Datum:	2018-09-03
Namn:	Jörgen Warberg
Telefonnummer:	070-333 13 10
Förening:	Östers Hjärt Lung

(*) Liket "Röda Fjällem insamlingen med Lennart Hyland, för Lons Club 1965.

Länsföreningen HjärtLung Västra Götaland ställer sig bakom motionen enligt styrelsebeslut 2018-09-04.

Förbundsstyrelsens yttrande över motion;

Nr 6

Föredragande: Martin Lång

Motionären pekar i sin motion på några viktiga och angelägna frågor i dagens samhälle, tillgången till hjärtstartare, SMS-livräddare samt instruktörer. Hjärtstartarna bör även kopplas till det nyligen igångsatta hjärtstartarregistret som har en viktig funktion att fylla.

Instruktörsutbildningarnas främsta dilemma i dagsläget är problemet med att hitta villiga instruktörer. SMS-livräddarna är en funktion som många regioner och landsting startat upp, där man kopplar ett hjärtlarm till de i instruktörer som anmält sig som SMS-livräddare och befinner sig närheten när larmet går.

Motionären vill att de insamlade pengarna skall öronmärkas. Dilemmat med detta är att de då enbart kan användas till själva syftet. En fråga som måste besvaras är hur de insamlade medlen skall fördelas. Skall de insamlade medlen gå till en central pott från vilken föreningarna kan söka medel, eller ska de föreningar som samlar in medel även själva nyttja dem till de aktiviteter motionären räknar upp.

Förbundsstyrelsen planerar att göra en konsekvensanalys över vilka resurser som krävs för att dra igång en öronmärkt insamling. Däri bor även frågan om behovet av livräddarutbildningar samt hur ett öronmärkt system skulle kunna utformas. Förbundsstyrelsen utreder även om den satsning som motionären pekar på ryms inom den insamlingsverksamhet som förbundet redan idag ägnar sig åt.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Möjlighet för medlemmar att rådfråga eller anlita erfaret juridiskt ombud för frågor eller kontakter med Försäkringskassan eller andra myndigheter.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

När man är svårt sjuk eller genomgår långvarig rehabilitering borde man ägna tiden åt att bli frisk istället för att tvingas kämpa för sina rättigheter. Ta hand om sig själv, sina barn och/eller sin familj. Många människor upplever Försäkringskassan som svårtillgänglig med ett snårigt regelverk som inte är lätt att ta till sig om man inte är expert.

Motivering:

Det finns ett behov av hjälp och stöd i kontakterna med Försäkringskassan. Många fackförbund har förbundsjurister som hjälper medlemmar med olika juridiska frågor. På liknande sätt skulle också HjärtLung kunna erbjuda en sådan tjänst. Eftersom medelåldern i föreningarna är relativt hög skulle en sådan tjänst kunna vara attraktiv och locka också yngre medlemmar.

Bedömning:

Riksorganisationen Viking Hjärt/Lung motionerar därför att Hjärt Lung bör erbjuda en tjänst där en person som är särskilt kunnig på försäkringsfrågor skulle kunna vara behjälplig med att hjälpa medlemmar med råd eller föra deras talan gentemot försäkringskassa, patientskadenämnd, IVO etc men även i andra kontakter med myndigheter.

Yrkande:

Vi yrkar att kongressen fattar beslut om;

Att anställa jurist särskilt specialiserad på Försäkringskassa /
sjukvårdsfrågor

Att erbjuda medlemmar möjlighet att rådfråga eller anlita anställd jurist

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

**Jonas Tapper,
sekreterare Viking**

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift

FÖRENING: Riksföreningen Viking, HjärtLung

DATUM:

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 7

Föredragande: Allan Larsson

Motionären vill att förbundet ska stå till tjänst med juridisk expertis som medlemmar kan rådfråga eller anlita som juridiskt ombud i frågor eller kontakter med Försäkringskassan eller andra myndigheter.

Motionären har rätt i att försäkringsfrågor är komplexa och att det kan finnas behov av juridisk vägledning vid kontakter med myndigheter av den typ som motionen nämner. Nu driver inte förbundet enskilda ärenden - förbundets uppgift är att bedriva påverkansarbete generellt - och framför allt skulle det bli alldeles för dyrt att anställa en jurist. Förbundet kan emellertid tillhandahålla kontakt till den jurist som vi samarbetar med. Föreningen erbjuds anlita juristen till egen kostnad.

Funktionsrätt Sverige har gett ut en lättläst handledning om hur man ansöker om stöd och överklagar beslut från myndigheter, Funktionsrättsguiden (den finns också på webbplatsen guide.funktionsrattskonventionen.se). Handledningen beskriver vilka rättigheter man har, vilka regler som gäller i olika fall och vart man vänder sig om man vill begära omprövning eller vill överklaga. Funktionsrättsguiden borde i de allra flesta fall vara en fullgod hjälp vid kontakter med Försäkringskassan, kommunen och andra myndigheter.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

GOD HÄLSA LIVET UT

Förebyggande hälsovård och Eftervård till ett liv med kvalite.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Lindrig hjärtinfarkt 1998 och hjärtstopp klockan 23:00 den 6 april 2013. Efter sex års intensivt sökande av orsaken till halsnedgången och ett starkt förändrat livsstil har jag funnit vägen till ett liv med högre livskvalite än före sjukdomen.

Se medföljande bilaga till referenslitteratur.

Motivering:

Samhället består av starka ekonomiska och politiska intressen som styr vårt liv. Utbudet av maten, läkemedlen och kunskaper som vår läkarvård besitter är starkt förankrad i producenternas vinstintressen.

Kostnaderna för forskningen ombesörjs av krafter och intressenter som huvudsakligen bevakar sin egna marknadsintressen.

Patienten hamnar således i en tvångströja med hälsan som betalningsmedel.

Mitt och många fler människors liv har förbättrats flerfaldt efter många små omläggningar av mat, motion och miljön. Se bilagan.

Bedömning:

(Här beskrivs ett förslag på insats/förändring och hur den svarar mot de möjligheter och behov som finns. Detta avslutas med ett yrkande med en eller fler att-satser som kongressen ska besluta om).

Med målsättningen att föra fram positiva målsättningar och reella verktyg till bl a HjärtLungs hälsocoacher. Deras föredrag är mycket bra men saknar verkliga rekommendationer(verktyg) enligt medföljande bilagan.

Jag föreslår att en kommitté bildas och läser och tolkar referenserna enligt bilagan.

Låt oss radikalt minska på dödsorsakerna via de självförvållade kroniska sjukdomarna och förgiftning med mediciner.

Yrkande:

Jag yrkar att kongressen fattar beslut;

Att kongressen beslutar om att all policy och litteratur som HjärtLung levererar till sina medlemmar och officiellt skall vara övervägda med rekommendationer från referenserna i medföljande bilaga

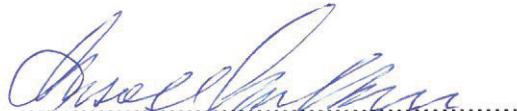
3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

☒

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

NAMN:

Moses Mattsson.....
Namnförtydligande


Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung föreningen i Luleå

DATUM:

Luleå den 17 november 2018

NAMN:

...Moses Mattsson.....
Namnförtydligande


Namnunderskrift

God hälsa livet ut,

Det viktigaste i mitt liv är, att ha god hälsa, bra rörlighet och ett aktivt livsstil. Att offra sin hälsa för företag som har profitintressen i min kost och medicin är fördjävligt– att leva på att skada min hälsa är ej acceptabelt. De största dödsorsakerna är cancer och hjärtsjukdomar som uppstår i huvudsak via otjänlig människoföda. Tredje största dödsorsaken är medicineringen.

Mitt mål: Att kunna återställa skadorna efter mina självförvållade(kosten) sjukdomar. Det gäller i första hand knäartros, hjärtinfarkt samt orsaken till hjärtstoppet. Knäartrosens effekter har jag bemästrat med självläkning. Den fysiska aktivitetsförmågan har ökat efter hjärtsjukdomarna men ej övervunnits (Jag går ju med en ICD/Pacem.)

Referenser tidskrifter och föreningar:

Alma Nova Komplementära metoder för hälsa www.almanova.eu

2000-Talets Vetenskap Tidningen som talar..när andra tiger-Vetenskap för hälsa och miljöits www.2000tv.se

Referenser information bl.a You tube etc:

Dwight Lundell	Hjärtkirurg, Hälsoexpert
Nisse Simonsson	Kirurg, författare och föreläsare.
Stig Bengmark	Läkare och Professor emeritus
Ralf Sundberg	Läkare, forskare och författare

Människan: För att förstå och veta hur vi utvecklats till den intelligenta människan med den livsföringen och sammansättningen på mat. Vi är skapta för och har överlevt många människoarter tack vare sammansatt mat från djur och växtriket i givna proportioner. Enda förändringen sedan dess (300 000 år) är vårt ljusa hy för ökad intag av D-vitamin.

Referenslitteratur människan:

Ut ur Kalahari	del 1, 2 och 3 (Det goda livet)	Lasse Berg
Min europeiska familj: Det senaste 54 000 åren		Karin Bojs
Svenskarna och deras fäder de senaste 11 000 åren		Karin Bojs
Klimatet och människan under 12 000 år	Fredrik Charpentier	Ljungkvist

Maten: Maten är vår största bov till alla kroniska sjukdomar.
Maten är vår i särklass bästa medicin till ett friskt liv.

Referenslitteratur maten:

Ät och lev Paleo	Jona Bergqvist
Låt böner förändra ditt liv	Lars-Erik Litsfeldt & Patrik Olsson
Äkta Vara (guiden till oförfälskad mat)	Mats-Eric Nilsson
Matrevolutionen (Ät dig frisk med riktig mat)	Anreas Ernfeldt
Dietdiktorn	Anne Aobadia / Andreas Ernfeldt
Syra Själ	Karin Bojs
Matens molekyler	Lisa Förare Winbladt / Malin Sandström
Supermat (Vägen till friskare liv)	Helene Nyholm
Maten är min medicin	Janish Vaidya
Skydda din Hjärna (tarmbakterier)	David Perlmutter
Hälsorevolutionen	Maria Borelius
Nya Självläkande människan	Sanna Ehdin Anandala

Miljön: Ren luft och rent vatten hör till viktiga hälsofaktorer.
Att vistas i naturen ger dig livskraft och en naturlig återhämtning och laddning av dina celler. Utan Shumans resonansfrekvens och jordmagnetism kan människan överleva i cirka 15 minuter.

Referenslitteratur miljö:

PEMF The 5th Element of Health Bryant A. Meyers

Motion: Varje kroppslig aktivitet är hälsa för kroppen,

Referenslitteratur motion:

Hjärnstark (Hur motion och träning stärker din hjärna) Anders Hansen

Referenslitteratur **De ekonomiska och politiska drivkrafterna:**

Forskningsfusket bara fortsätter! (Macchiariniskandalen & Karolinska Institutet.

Ralf Sundberg

Hotet mot livet (GMO)

F William Engdahl

Dödliga mediciner och organiserad brottslighet

Peter C. Götzsche

Referenslitteratur övrigt:

Varför djur inte får hjärtattacker..men människor dör av det! Dr Matthias Rath

INFLAMMATION – roten till sjukdom och vad du själv kan göra för att läka

Martini Johansson & Ralf Sundberg

Magstarkt (Om tarmfloran och magens nervsystem) Martina Johansson

Charmen med tarmen.

Giulia Enders

Omgiven av idioter – Hur man förstår dem som inte går att förstå Thomas Eriksson

Referensfonder: Mig veterligen finns det endast en forskningsfond i Sverige där syftet är att:

Forskningsresultaten är ej styrda av bidragsgivarna. www.kostfonden.se

KOSTFONDEN– så att fler kan leva friska.

Med denna litteratur har jag funnit min stil där jag får varje morgon:

”En signal ifrån kroppen – livet är toppen”

Jag ser idag hur Föreningen HjärtLung tar för givet att medlemmarna ska leva och förbli bärare av sina sjukdomar samt leva som konsumenter av sjukvården och medicinerna.

Föreningens bevakning av de sjukas rättigheter inom kommun och landsting är stark och väl motiverad.

Hoppas dessa uppslag kan bidra till inspiration till studier och åtgärder, som ger bättre hälsa.

Moses Mattsson

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 8

Föredragande: Agneta Pettersson

Motionären vill att kongressen skall ta ett beslut om att all policy och litteratur som Riksförbundet HjärtLung levererar till sina medlemmar och även officiellt skall vara övervägda med rekommendationer från referenser som motionären har bilagt sin motion.

Motionären vill med detta att vi skall ha en förebyggande hälsovård och eftervård som ger en bra livskvalitet. Med denna målsättning vill motionären bl.a. föra fram en positiv målsättning och reella verktyg till våra hälsocoacher. Även här hänvisar motionären till sin bilaga till motionen att hälsocoacherna skall dra nytta av denna litteratur för att hitta bra verktyg till sina föreläsningar.

Hälsocoacherna håller inte några föreläsningar utan fungerar som ett stöd, en samtalsguide i grupper, där fokus är på det friska och individens eget ansvar. Material som Riksförbundet HjärtLung tar fram och som berör det medicinska området, granskas av professionen verksam i vården. Vårt material tar alltid hänsyn till de riktlinjer som gäller för tillfället.

Motionären föreslår också att en kommitté ska bildas som läser och tolkar referenserna och sedan utifrån dem sätta samman olika policy och litteratur.

Förbundsstyrelsen anser ej detta vara möjligt med de resurser som finns idag och dessutom kan vi inte från förbundsstyrelsens sida styra våra medlemmar när det gäller deras livskvalitet utan vi kan endast råda.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att avslå motionen



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN:

Förebyggande arbete mot rökning

2. MOTIONENS TEXT:

All forskning har konstaterat att lungsjukdomarna t.ex. KOL o lungcancer, till stor del kommer av tobaksrökning. Trots att mycket information samt lagstiftning om riskerna med rökning har skett under senare år ser man ändå att alltför många ungdomar röker redan i tidig ålder. Vi tror att en förebyggande insats, kanske direkt riktad till unga är viktig.

Yrkande: Med stöd av ovanstående yrkar vi att kongressen fattar beslut om

Att: Förbundsstyrelsen på olika sätt aktiverar ett förebyggande arbete mot rökning, ev. i samarbete med VISIR eller liknande organisationer.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Föreningen Alingsås HjärtLung

Alingsås den 19 nov 2018

4. BESTYRKANDE

LÄNSFÖRENINGEN i: Västra Götaland bestyrker härmed denna motion

2018-11-27

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 9

Föredragande: Maud Molander

En av riksförbundets viktiga frågor är att på olika sätt arbeta förebyggande för en rökfri miljö. En av insatserna är vårt medlemskap i Tobaksfakta, en tankesmedja med sikte på att få ett rökfritt samhälle. Där deltar vi tillsammans med Visir, som motionären hänvisar till.

Syftet är att väcka engagemang för ett fortsatt minskat tobaksbruk i befolkningen med sikte på en tobaksfri framtid. Genom information, utbildning och opinionsbildning sprids kunskap om tobaksproduktionen och dess konsekvenser för människor och miljö. Inom Tobaksfakta finns även många organisationer som också arbetar i det förebyggande arbetet.

Flera av förbundets lokalföreningar arbetar redan med kurser och tematräffar i rökavvänjning. Ett sådant exempel är Gotlandsföreningen, det finns även fler föreningar runt om i Sverige som gör samma sak.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS RUBRIK:

Influensa och pneumokockvaccination.

2. MOTION

Bakgrund:

Vi har noterat att kostnader för vaccinationer vad gäller skydd för influensa och lunginflammation är ojämnt i landet. Folkhälsomyndigheten rekommenderar dessa vaccinationer för äldre och riskgrupper. Det borde bli en samhällsekonomisk vinst genom minskade vårdkostnader samt sparande av det personliga lidandet om alla äldre och riskgrupper vaccineras. Vad gäller influensavaccinet noterar vi att det endast är fem landsting som fortfarande tar ut en avgift. För båda vaccinationerna är det gratis i fem landsting. Vi anser att det är en rättighet att alla äldre eller personer i riskgruppen skall få en avgiftsfri vaccination. Risken är uppenbar att man annars avstår!

Yrkande:

Vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att verka för ett nationellt vaccinationsprogram för äldre och personer i riskgrupper.

Att influensa och pneumokockvacciner blir avgiftsfria i hela landet!

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

4. BESTYRKANDE

LÄNSFÖRENINGEN i: Västra Götaland bestyrker härmed denna motion

2018-11-27

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 10

Föredragande: Anders Gustafsson

Motionären lyfter en viktig och angelägen fråga. Det är av stor vikt att vaccinationsgraden blir så hög som möjligt, så att äldre kroniskt sjuka, som tillhör riskgrupper vaccineras. På det sättet minimeras spridning av influensan. Socialstyrelsen riktlinjer innebär att vi skall ha en jämlik vård. Vården skall också vara behovsanpassad, vilket innebär att vård skall ges till den med störst behov. Samtidigt så har varje region rådighet att göra sina prioriteringar. Förbundskansliet kan i denna fråga bidra med råd och underlag till de länsföreningar som verkar i de regioner där denna avgift återfinns, t.ex. att formulera skrivelser och att uppvakta berörda regionpolitiker.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas yrkande i första att-satsen. Andra att-satsen innebär att Förbundet skall besluta om införandet av avgiftsfria influensavaccinationer, och det är upp till varje region att besluta. Förbundsstyrelsen kommer att verka för andemeningen i att-sats två.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

- att bifalla första att-satsen, samt
- att anse andra att-satsen besvarad

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. Inrättande av specialistcentra för patienter med AAT-brist

Riksföreningen Alfa-1 Sverige verkar för att alla med brist på antitrypsin (AAT-brist) ska få en kvalificerad vård och behandling. Av genomförd enkät till medlemmarna framkommer att det finns goda exempel på väl fungerande vård, men dessvärre även exempel på motsatsen.

I de av Socialstyrelsen framtagna nationella riktlinjerna för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom finns inga särskilda insatser beskrivna för patienter med AAT-brist.

2. Varför behövs specialistcentra för patienter med AAT-brist

Bakgrund:

Personer med AAT-brist kan i tidig ålder utveckla KOL och andra sjukdomar med åtföljande komplikationer i form av sänkt levnadskvalitet, för tidig död samt stora kostnader för samhället i form av sjukskrivning och kostsamma behandlingar. Lungtransplantation är i svåra fall den enda behandling som finns.

Motivering:

Det finns idag ett specialistcenter för patienter med AAT-brist i Malmö. Detta återspeglas tydligt i den enkät föreningen gjort till sina medlemmar. Vården fungerar bättre i Region Skåne jämfört med övriga landet mätt i andelen akutbesök, behandlingsinsatser samt att det i övriga landet kan ta upp till fem år innan man får rätt diagnos.

Bedömning:

Sen och felaktig diagnos skapar onödigt lidande för patienterna och kostnader för sjukvården. Totalt finns det cirka 6000 personer som har AAT-brist, varav cirka 1600 har identifierats och finns med i ett nationellt register. De behandlingar som normalt ges till KOL patienter fungerar i stor utsträckning även för patienter med AAT-brist. Patienter med AAT-brist saknar dock skydd mot att de vita blodkropparna (neutrofilt elastas) kan bryta ned lungvävnad och orsaka leverskada. Expertkunskap om AAT-brist kan inte förväntas finnas på varje vårdcentral. Det bör därför inrättas ett antal specialistcentra dit man kan vända sig och få råd alternativt remittera aktuella patienter.

Yrkande:

Riksföreningen Alfa-1 Sverige yrkar att kongressen fattar beslut;

Att HjärtLung verkar för att Socialstyrelsen får i uppdrag att komplettera de nationella riktlinjerna för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom med inrättande av specialistcentra för patienter med AAT-brist i likhet med övriga medlemsländer i EU.

Att HjärtLung verkar för att det inrättas 4–5 specialistcentra för patienter med AAT brist, förslagsvis Malmö/Lund, Göteborg, Stockholm samt Umeå.

Att HjärtLung verkar för att det införs personcentrerad vård med hälsoplan för patienter med AAT-brist.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Annette Wallbäck

Namnförtydligande

Annette Wallbäck

Namnunderskrift

FÖRENING: Riksföreningen Alfa-1 Sverige

DATUM: 2018-11-20

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 11

Föredragande: Mikael Nissen

Förbundsstyrelsen anser det angeläget att förbättra möjligheterna till tidig diagnos för personer med AAT-brist i hela landet. Det finns idag endast ett specialistcenter för patienter med AAT-brist placerat i Malmö. Att vården för patienter med AAT-brist fungerar bättre i Region Skåne jämfört med övriga landet, där det kan ta upp till fem år innan man får rätt diagnos, är inte tillfredställande och behöver åtgärdas så att en rättvisare vård kan erbjudas.

Inrättandet av fler specialistcentra i landet dit man kan vända sig, såväl fysiskt som digitalt, och få råd alternativt remitteras som patienter anser vi vara den bästa metoden för att råda bot på problemet med rådande orättvisa.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionens två första att-satser och anse den tredje besvarad genom att Riksförbundet HjärtLung redan verkar för att införa personcentrerad vård för alla patienter med hjärt- eller lungsjukdom.

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds-kongress 2019

1. Substitutionsterapi för patienter med AAT-brist

Riksföreningen Alfa-1 Sverige verkar för att alla med brist på antitrypsin (AAT-brist) ska få en kvalificerad vård och behandling.

Personer med AAT-brist kan i tidig ålder utveckla KOL med åtföljande komplikationer i form av sänkt levnadskvalitet, för tidig död samt stora kostnader för samhället i form av sjukskrivningar och kostsamma behandlingar. Lungtransplantation är i svåra fall den enda behandling som finns.

2. Substitutionsterapi bör ingå i högkostnadsskyddet

Bakgrund:

Antalet dödsfall på grund av KOL är ökande. Inte minst bland kvinnor. Detta kan ha flera orsaker, men det kan inte uteslutas att en tidigare ökning av rökning (inkl. passiv rökning) nu visar sig i ökad förekomst av KOL. Har man AAT-brist är man extra känslig för rökning men även för brister i luftkvaliteten.

Motivering:

KOL är en kroniskt obstruktiv lungsjukdom vars förlopp vanligtvis kan bromsas upp genom undvikande av miljöer med dålig luftkvalitet, inkl. rökning. Den behandling som ges till KOL patienter fungerar även på patienter med AAT-brist. Dock kvarstår att patienter med AAT-brist är infektionskänsliga och därmed har ökad risk för fortsatt försämring.

Den enda behandling som idag finns för patienter med AAT-brist med snabb försämring är lungtransplantation, som kan bli aktuell i svåra fall.

Bedömning:

I ett flertal länder och sedan lång tid tillbaks ges infusioner av AAT, sk substitutionsterapi, till patienter med AAT-brist. Det är en förebyggande åtgärd som kan skydda mot ytterligare lungskador, men som inte kan återställa skadad lungfunktion. Metoden är godkänd i Sverige men ingår inte i högkostnadsskyddet.

Anledningen till att metoden inte ingår i högkostnadsskyddet är att i Sverige har effekten inte ansetts kunna motivera kostnaden. Ett antal utvärderingsprojekt pågår, bland annat det sk Sparta-projektet.

Substitutionsterapi har visat sig kunna bromsa upp ytterligare lungskador, och bör därför redan nu kunna tillämpas som behandlingsmetod i de fall där det finns snabb försämring. Vid bedömning av kostnadseffektiviteten bör man således bedöma den utifrån den grupp som har en snabb försämring. Med substitutionsterapi torde det vara möjligt att erbjuda en behandling som kan minska behovet av lungtransplantationer. I sammanhanget bör även beaktas att det finns ett obetydligt antal patienter med AAT-brist som av olika skäl inte kan komma ifråga för en lungtransplantation. Där en substitutionsterapi skulle kunna vara ett tillräckligt fungerande alternativ.

Yrkande:

Riksföreningen Alfa-1 Sverige yrkar att kongressen fattar beslut;

Att HjärtLung verkar för att substitutionsterapi ska inkluderas i högkostnadsskyddet

Att HjärtLung verkar för att substitutionsterapi ska vara tillgängligt för alla patienter med AAT-brist som behöver det

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Annette Wallbäck

.....
Namnförtydligande

Annette Wallbäck

.....
Namnunderskrift

FÖRENING: Riksföreningen Alfa-1 Sverige

DATUM: 2018-11-20

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 12

Föredragande: Mikael Nissen

Förbundsstyrelsen anser det angeläget att förbättra möjligheterna för personer med konstaterad AAT-brist att erhålla infusioner av AAT, så kallad substitutionsbehandling. Metoden är godkänd i Sverige men ingår inte i högkostnadsskyddet eftersom effekten inte ansetts kunna motivera kostnaden. Ett antal utvärderingsprojekt pågår som kan komma att ändra uppfattningen om effekten varför förbundsstyrelsen tycker att Nämnden för läkemedelsförmåner vid Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, snarast bör överväga om metoden inte kan ingå i högkostnadsskyddet.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionens två att-satser



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

(Skriv tydligt och sammanfattande)

Rätten till tillgänglighet för alla vid aktiviteter inom HjärtLung

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

(Här beskrivs eventuell bakgrundsfakta till motionen).

Min personliga erfarenhet är att aktiviteter, utbildningar likväl som andra arrangemang inom HjärtLung på både lokal- och länsnivå inte förläggs på tillgänglighetsanpassade platser. Detta gäller även sådant som länsföreningen arrangerar där någon från förbundet bjuds in. Har vid ett flertal tillfällen, pga av tillgänglighetsskäl alltså, inte kunnat vara med vilket gör att mitt engagemang hindras. Jag kan göra mycket själv men behöver anpassade lokaler, så som t ex trappor och möjlighet för hiss eller tillgängliga toaletter. Finns i övrigt nästan inte så mycket som hindrar mig i samhället.

Motivering:

(Här beskrivs den möjlighet/utmaning som motionären ser och varför det finns ett behov av insats/förändring).

Anser att det borde vara en självklarhet, både för mig och andra, att om man är med i en av Sveriges största patientföreningar borde man kunna förvänta sig att åtminstone lokalerna är anpassade så alla har möjlighet att delta på aktiviteter och utbildningar så man kan engagera sig om man vill. Borde ligga i föreningens intresse att få fler engagerade.

Bedömning:

(Här beskrivs ett förslag på insats/förändring och hur den svarar mot de möjligheter och behov som finns. Detta avslutas med ett yrkande med en eller fler att-satser som kongressen ska besluta om).

Tillgänglighetstänk borde finnas med i ett tidigt stadie vid planering/bokning av lokaler och inte något jag eller andra i samma, eller liknande situation, ska behöva kämpa för vid anmälan.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att all verksamhet inom HjärtLung, på alla nivåer, måste vara tillgänghetsanpassade.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☒

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☐

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

X GÖRAN HASSEL
Namnförtydligande

X 
Namnunderskrift

FÖRENING: Föreningen HjärtLung Helsingborg

DATUM: 26 november 2018

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:

.....
Namnförtydligande

.....
Namnunderskrift



Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 13

Föredragande: Bo Birgersson

Förbundsstyrelsen delar motionärens syn om rätt till tillgänglighet för alla vid aktiviteter inom Riksförbundet HjärtLung.

Som medlemmar i Funktionsrätt Sverige omfamnas vi av deras vision om ett samhälle för alla, där alla människor är delaktiga på lika villkor oavsett funktionsförmåga.

Förbundsstyrelsen anser att vi på alla nivåer i organisationen, och vid alla typer av aktiviteter, så långt möjligt ska arbeta och planera för att alla våra aktiviteter är tillgängliga för alla oavsett funktionsnedsättning/-variation.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionen



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:.

Alla kan rädda liv.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Jag tog del av en artikel i sociala media att en person på en buss drabbats av drabbats hjärtstopp. Man räddade livet på denna person då det fanns en hjärtstartare på bussen. Jag har under en längre tid funderat på när jag varit ute och åkt buss om det finns en hjärtstartare i bussen.

Motivering:

Med anledning av att så många människor berikar sitt liv med att göra bussresor, i synnerhet lite äldre personer så är det viktigt att det finns en hjärtstartare i varje buss. Skall en buss vara godkänd och köra med rätt däck så skall vi kräva att det finns i hjärtstartare i varje buss.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut.

Att i alla bussar skall man ha hjärtstartare för att rädda liv.

Att Riksförbundet HjärtLung med kraft verkar för detta.

Att Man tillskriver berört departement och förklarar vikten av ambitionen i motionen och att detta kan vara en ekonomisk fråga för samhället där man kan nedbringa kostnader.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

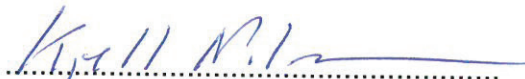
☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING:

DATUM:

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i:.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: 2018-11-26

NAMN:


.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift
ordf

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 14

Föredragande: Mikael Nissen

Förbundsstyrelsen anser det angeläget att förbättra möjligheterna till tidig behandling av hjärtstopp i hela samhället. Vetenskapliga studier visar att tidsaspekten är avgörande för en lyckad insats vid ett plötsligt hjärtstopp, d.v.s. både närhet till personer med kunskap i hjärt-lungräddning och hjärtstartare. Det är viktigt att det finns hjärtstartare där många människor rör sig.

Det råder i dag en allt för knapp och ojämн tillgång på hjärtstartare för att tillfredsställa behovet av tidig behandling med hjärtstartare, inte minst inom transportsektorn. Det sker dock en märkbar utveckling då kollektivtrafiken nu tillförs allt fler hjärtstartare.

Riksförbundet HjärtLung bedriver ett omfattande utbildnings- och opinionsarbete för att förbättra situationen.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

- att anse motionens två första att-satser besvarade genom det pågående opinionsarbete som förbundet driver
- att bifalla den tredje att-satsen



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Hjärtstartare Vuxen/barn

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

I det offentliga rummet saknas det ofta hjärtstartare som kan användas både för vuxna och barn.

Motivering:

Det är viktigt att man inte tar en hjärtstartare för en vuxen person till ett barn, då blir det fel.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att: Förbundet arbetar för att alla hjärtstartare blir märkta på detta vis så man tydligt kan läsa ut att det är en hjärtstartare Vuxen /Barn.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN: Kjell Nilsson

Kjell Nilsson
Namnförtydligande

Kjell Nilsson
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung Trelleborg Svedala Vellinge

DATUM: 181015

4. BESTYRKANDE

LÄNSFÖRENINGEN i: *Skåne*.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: *2018-11-26*

NAMN:

Björn Carlqvist
Namnförtydligande

Björn Carlqvist
Namnunderskrift
ordf.

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 15

Föredragande: Mikael Nissen

Förbundsstyrelsen anser det angeläget att förbättra möjligheterna till tidig behandling av hjärtstopp i hela samhället. Det råder i dag en uppsjö av lite olika fungerande modeller av hjärtstartare. Det finns dessutom en allt för knapp och ojämn tillgång på hjärtstartare för att tillfredsställa behovet av tidig behandling med hjärtstartare. Vissa äldre modeller behöver byta elektroder för att kunna användas på barn och avge svagare strömstötar, medan nyare har en tydlig knapp eller omkopplare för att sättas i "barnläge". Det sker dock en märkbar utveckling så att nyare modeller blir enklare, tydligare och säkrare att använda.

Svenska HLR-rådet skapar och utvecklar nationella riktlinjer för HLR-utbildning och behandling av hjärtstopp vilka Riksförbundet HjärtLung följer. SIS Standard "Användning av hjärtstartare utanför sjukvården" som hänvisar till HLR-rådets riktlinjer anger bland annat att "hjärtstartare som utrustats för behandling av barnhjärtan (t.ex. barnelektroder eller annan teknik) ska tydligt indikera när behandling av barnhjärtan är aktiverad".

Riksförbundet HjärtLung bedriver ett omfattande utbildnings- och opinionsarbete för att förbättra situationen. I takt med att äldre hjärtstartare blir utbytta med nyare och att allt fler blir utbildade minskar risken för felanvändning.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionen



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Helheten i vården.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

När människor möter vården så uppfattar man att det inte finns den tid som man behöver vid läkarbesöken samt att man träffar olika läkare vid varje tillfälle och att läkarna inte har läst in patientens journaler.

Motivering:

Om dessa olika delar hade varit mer strukturerade så skulle man spara både tid och pengar som skulle kunna fördelas till mer tid åt patienter.

Bedömning:

Min bedömning är att patienten skulle må mycket bättre och skulle känna sig mer trygg om man skapar mer tid för patienten.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att : man påverkar för att skapa mer kontinuitet i vården.

Att: jag som patient, så långt som möjligt skall ha samma läkare.

Att : det skapas en god kontakt mellan läkare och patient.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung Trelleborg Svedala Vellinge

DATUM: 181015

4. BESTYRKANDE

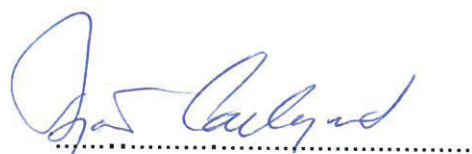
LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: 2018-11-26

NAMN:


.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift
crqv

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 16

Föredragande: Inger Ros

Förbundsstyrelsen anser att motionären tar upp en av de viktigaste frågorna för att skapa en vård med respekt för både professionens kompetens och för patienten som en människa med förmågor och resurser som är viktiga för en framgångsrik behandling.

Förbundsstyrelsens bild är att det inte bara är tidsbrist i vården och brist på kontinuitet som saknas, utan att det också saknas ett helhetsperspektiv på den enskilde där hänsyn tas till individens styrkor och svagheter med fokus på både det sjuka och friska. Kort sagt att bli behandlad som en person och inte som en diagnos, samt att utifrån patientens förutsättningar ge vård, behandling, rehabilitering och stöd till egenvård.

Personcentrerad vård med individen i centrum är en viktig framtidsfråga för svensk hälso- och sjukvård. Därför har förbundsstyrelsen tagit initiativ till kampanjen Sedd i vården. Förbundsstyrelsen har också reviderat det samhällspolitiska programmet med ett avsnitt om personcentrerad vård.

Vi har också svarat på regeringens utredare Anna Nergårdh utredning om en god och nära vård, en utbyggd primärvårdsreform. Vi är mycket positiva till utredningens förslag som bl.a. innebär ökad kontinuitet och ett mer personcentrerat möte i vården.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionen

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. EgenVårdsOmbud :

Förkortningen EVO skall vara en förkortning av EgenVårdsOmbud

2. MOTIONEN

Bakgrund:

I våra stadgar står det att vi skall välja EVO på våra årsmöten. Det tycks som om förkortningen EVO tolkas på olika sätt. Vissa tolkar det som EgenVårdsOmbud andra som EfterVårdsOmbud.

Motivering:

Egenvård kan beskrivas som att individen tar ansvar för sin egen hälsa och sitt eget välbefinnande. Egenvård är ett utmärkt ord för att beskriva de insatser som varje person själv kan göra för att må bättre, även utan vårdens inblandning. Där ingår att hålla sig fysiskt och mentalt aktiv, att göra sitt bästa för att undvika sjukdom och olyckor samt att använda mediciner enligt läkares förskrivning.

Vi erbjuder våra medlemmar fysisk aktivitet i många former, vi har samtalsgrupper, sociala sammankomster, patientutbildningar, kostkurser, mm.

Våra ambitioner är att de medlemmar som drabbats av hjärt- och/eller lungproblem skall hjälpas/stödjas till att återgå till ett normalt liv efter sjukhusvistelse. Vi skall också arbeta för att de kan förebygga att på nytt drabbas av hjärt- och/eller lungproblem. Vi skall också hjälpa de närstående samt de medlemmar som inte drabbats att finna former för sina förebyggande insatser.

Riksförbundet använder också begreppet när det gäller att ge ökat stöd för egenvård. Detta i samband med sina patientutbildningar.

Bedömning:

De som stödjer och aktiverar våra medlemmar i dess egenvård är våra EVO tillsammans med aktivitetsledare och SO. Vi ser det därför som viktigt att hela organisationen har samma begrepp för denna viktiga funktion.

Yrkande:

Vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att förkortningen EVO uttydes som EgenVårdsOmbud

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

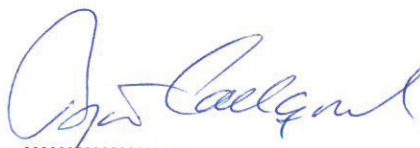
☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Björn Carlqvist

.....
Namnförtydligande



.....
Namnunderskrift

FÖRENING:

Länsföreningen Skåne

DATUM:2018-11-12

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

2018-11-26

NAMN:

Björn Carlqvist

.....
Namnförtydligande



Ordförande i Länsföreningen Skåne

.....
Namnunderskrift

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 17

Föredragande: Agneta Petersson

Motionären önskar att ändra på förkortningen EVO till Egenvårdsombud. Det har visat sig att denna förkortning har tolkats på olika sätt dels som Eftervårdsombud men på vissa håll även som Egenvårdsombud. Detta är inte bra när förbundet använder olika tolkningar på förkortningar.

Egenvård är idag något som vi inom förbundet pratar oss varma om och vi vill att våra medlemmar skall ta ansvar för sin egen hälsa och sitt välbefinnande. Egenvård är ett utmärkt ord för att beskriva de insatser som varje person själv kan göra för att må så bra som det är möjligt.

Vi vill också verka för att personer som drabbats av hjärt-, kärl- eller lungproblem skall kunna arbeta förebyggande för att inte drabbas igen eller leva ett så bra liv som möjligt med sin diagnos. Vi vill också arbeta med de närstående för att finna former för förebyggande insatser som de själva kan göra.

Vi anser att det är väldigt viktigt att hela vår organisation använder samma begrepp i denna viktiga fråga.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionen



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Anslutning av Aortadiagnoser till Riksförbundet HjärtLung

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Hjärta-lunga-aorta är hårt sammanslutna med varandra.
Det behövs mer information om de som har aortasjukdomar samt mer beskrivning av deras sjukdom.

Motivering:

Dessa skall ingå i Riksförbundet HjärtLung.

Bedömning:

Hjärtat pumpar allt syresatt blod genom aortan till lungorna och många har kombidiagnoser med aorta och hjärta-lungor.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att aortadiagnoser skall tillhöra Riksförbundet HjärtLung

Att

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Rolf Pettersen

Namnförtydligande

Rolf Pettersen

Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung i Helsingborg

DATUM:

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i: Helsingborg bestyrker härmed denna motion

DATUM: 2018-11-26

NAMN:

Björn Carlqvist
Namnförtydligande

Björn Carlqvist

Namnunderskrift
Ordförande länsföreningen Skåne

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 18

Föredragande: Anders Gustafsson

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning att hjärta, lunga och aorta ska ses som ett sammanhängande system. Aortadiagnoser har ett naturligt samband med andra diagnoser vi företräder, som t.ex. hjärtsvikt och flimmer.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning att mer information och beskrivning av aortasjukdomar behövs, och anser att det bör ligga inom Riksförbundet HjärtLungs intressesfär.

Förbundsstyrelsen delar motionärernas uppfattning att aorta skall införas som en diagnos i likhet med hjärtsvikt och hjärtflimmer.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motionen



Riksförbundet

HjärtLung Motion till Riksförbundet

HjärtLungs förbunds-kongress 2019

- **MOTIONENS NAMN/RUBRIK:**

Medicinsanering

- **MOTIONENS TEXT**

Bakgrund:

Med anledning av att det finns många medborgare/patienter som dagligen intar en hel del mediciner.

Motivering:

Man skall inte belasta sin kropp med mer mediciner än vad som behövs.

Bedömning:

Om man vid läkarbesök går igenom de olika intagen som man har haft sedan tidigare och gör en bedömning av om man skulle förändra, ta bort och inte bara skriva ut nya mediciner är jag övertygad att om många patienter skulle må bättre.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att man verkar så vid varje år med läkaren skall man göra en genomgång/medicinsanering.

- **AVSÄNDARE AV MOTIONEN**

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

x Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande

Kjell Nilsson
.....
Namnunderskrift

**FÖRENING: HjärtLung föreningen Trelleborg Svedala
Vellinge**

DATUM: 181015

- **BESTYRKANDE**

LÄNSFÖRENINGEN i: *Shane*.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: *2018-11-26*

NAMN:

Björn Carlqvist
.....
Namnförtydligande

Björn Carlqvist
.....
Namnunderskrift
ordf

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 19

Föredragande: Martin Lång

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska vården erbjuda läkemedelsgenomgång för patienter över 75 år med minst fem läkemedel. Detta gäller vid besök hos läkare i öppen vård, inskrivning i slutenvård och vid påbörjad hemsjukvård.

En del landsting har ett mer generöst erbjudande. I till exempel Region Skåne ska alla läkemedelsbehandlade patienter över 65 års ålder erbjudas läkemedelsgenomgång. Man säger också att de "allra sjukaste bör få en fördjupad, tvärprofessionell läkemedelsgenomgång". En vanlig läkemedelsgenomgång ska enligt Skånemodellen utföras av patient-ansvarig läkare, vid årsbesök eller inneliggande vård, som en naturlig del av rutinsjukvården.

En svensk studie (Modig S et. al. BMC Fam Pract. 2016;17(1):140) drar slutsatsen att en vård där man arbetar multi-professionellt - flera yrkesgrupper tillsammans - där en av uppgifterna är att utföra läkemedelsgenomgång, kan vara ett sätt att förbättra läkemedelssäkerheten. En gemensam läkemedelslista som används både av specialistvård och primärvård, identifierades som en styrka. Nationellt pågår ett arbete där den Nationella läkemedelslistan - vilken eHälsomyndigheten tar fram och som den 1 juni 2022 ska ha samtliga vård- och apoteksaktörer anslutna - blir en rikstäckande informationskälla som ska ge vården, omsorgen, apoteken och patienten tillgång till samma information om patientens förskrivna och uthämtade läkemedel i Sverige. Redan nu registreras uppgifter om utlämnade recept i registret Läkemedelsförteckningen. Med patientens samtycke kan vården och apoteken se vilka recept en patient har hämtat ut de senaste 15 månaderna.

Förbundsstyrelsen sympatiserar med ambitionen uttryckt i motionen. Genom sin intressepolitiska plattform driver Riksförbundet HjärtLung arbetet för en personcentrerad vård som är sammanhållen, präglas av kontinuitet och kännetecknas av att du som patient har en fast vårdkontakt som kan vara läkare, sjuksköterska, fysioterapeut eller annan. I en personcentrerad vård samverkar olika professioner och delar

information om dig som patient med varandra i team-baserad vård. Informationen följer patienten mellan olika vårdinstanser, till exempel mellan sjukhus och vårdcentral och där ingår att hålla koll på de mediciner som patienten ordinerats.

En utvecklad personcentrerad vård anser vi vara ett bra arbetssätt för människor med kronisk sjukdom att få rätt och adekvat vård gällande såväl medicinsk behandling som stöd till egenvård.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

KOL - Sköterska

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

En stor del av befolkningen är drabbade av KOL och det är primärvården som möter dessa i första stadiet. Det är därför viktigt att det finns behöriga KOL-sköterskor på alla vårdcentraler.

Motivering:

Man kan inom primärvården fånga upp dessa patienter i ett tidigt stadium, samt motivera dem till ett förbättrat liv. Detta skulle också ekonomiskt vara bra för vården.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att förbundet arbetar för att på alla vårdcentraler skall finnas behöriga KOL-sköterska.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

- ☐ Den här motionen skickas från mig som enskild medlem
- ☒ Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLungföreningen Trelleborg Svedala Vellinge

DATUM: 181015

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:


.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 20

Föredragande: Christina Petersson

Förbundsstyrelsen delar motionärens uppfattning om att en tidig diagnos är av yttersta vikt för den fortsatta behandlingen och KOL-patienters möjligheter till att förbättra sitt hälsotillstånd.

Riksförbundet HjärtLung har sedan ett flertal år tillbaka arbetat för ett strukturerat omhändertagande för KOL-patienter, bland annat genom att förespråka den så kallade Skåne-modellen. Skåne-modellen innebär att en rad kriterier måste uppfyllas för att en astma/KOL-mottagning ska bli certifierad. Där ingår ett krav på att en astma/KOL-mottagning ska ha en astma/KOL-sjuksköterska med minst 15 högskolepoäng vidareutbildning på avancerad nivå.

Förbundet deltar i regionernas system för kunskapsstyrning inom vården hos Sveriges kommuner och landsting. Under 2019 planerar den nationella arbetsgruppen för lung- och allergisjukdomar att arbeta fram ett förslag på hur en nationell certifiering av en astma/KOL-mottagning skulle kunna tänkas se ut. Förbundet avser då att framföra att behöriga astma/KOL-sjuksköterskor är en viktig del i certifieringen.

Förbundsstyrelsen anser också att det är viktigt att förbundets lokal- och länsföreningar fortsätter att engagera sig regionalt i frågan.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. Tandhälsa :

Tänderna är en del av kroppen. Tandhälsan påverkar andra delar av kroppen, och annan sjukdom kan påverka tandhälsan.

2. MOTIONEN

Bakgrund:

En behandlande läkare behöver information om patientens tandstatus, och en tandläkare behöver få veta om patienten behandlas för någon sjukdom som kan påverka tänderna. Därmed borde det vara självklart att tandvård ska ingå i hälso- och sjukvården och i högkostnadsskyddet. Men så är det inte. Sverige har en fri prissättning för tandvård. Varje tandläkare har alltså rätt att sätta sin egen avgift. Resultatet av den fria prissättningen är dels att avgifterna för tandvård har ökat, dels att många fått allt svårare att ha råd med tandvård. Tandstatus är på väg att än en gång bli en klassfråga.

Motivering:

Ibland kan man få tandvård för samma avgift som vid hälso- sjukvård inom ditt landsting. Om du behöver mycket vård gäller det vanliga högkostnadsskyddet för hälso- och sjukvård, det vill säga att vården kostar högst 1 100 kronor under ett år. För personer som är 85 år och äldre kostar det inget med sådan tandvård.

Det gäller om du har en sjukdom och behöver tandvård som en del av behandlingen. Om du till exempel ska gå igenom en hjärtoperation får du inte ha några infektioner i munhålan. Då behöver du få behandling mot infektionen innan operationen.

Du kan också få tandvård för samma avgift som sjukvård om du har stort behov av omvårdnad i det dagliga livet eller omfattas av LSS, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Vid vissa långvariga sjukdomar och funktionsnedsättningar behöver du ofta mer tandvård än andra. Det kan bero på att sjukdomen i sig medför en ökad risk för tandskador eller att du har problem med att sköta din munhygien. Om du har ett läkarintyg på din sjukdom och funktionsnedsättning kan du få tandvård för samma avgift som hälso- och sjukvård.

Bedömning:

Den tidigare tandvårdsförsäkringen för äldre betydde att många fick råd att genomföra även omfattande tandvårdsbehandlingar. Men sedan 2008 gäller ett nytt system för tandvårdsstöd, som inte omfattar alla tänder.

Yrkande:

Vi yrkar att kongressen fattar beslut;
att tandvården ska föras in under hälso- och sjukvårdens
högkostnadsskydd, och att tandvårdsförsäkringen ska gälla samtliga
tänder.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Björn Carlqvist

.....
Namnförtydligande



.....
Namnunderskrift

FÖRENING:

Lokalföreningen i Lund

DATUM:2018-10-22

4. BESTYRKANDE

LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i: Lund bestyrker härmed denna motion

DATUM:

2018-11-12

NAMN:

Björn Carlqvist

.....
Namnförtydligande



.....
Namnunderskrift

Ordförande i Länsföreningen Skåne

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 21

Föredragande: Martin Lång

I dag ingår inte tandvården i hälso- och sjukvårdens ordinarie högkostnadsskydd som innebär att du betalar sammanlagt högst 1 150 kronor för besök i öppenvården under en period på tolv månader. Öppenvård är all vård som inte kräver att du blir inlagd på sjukhus. Det kan till exempel vara besök hos allmänläkare eller sjuksköterska på en vårdcentral, eller besök hos en specialistläkare.

Tandvården har ett eget högkostnadsskydd som sätter in vid 3 000 kronor. För kostnader över detta belopp får du ersättning för 50 procent av kostnader som överstiger 3 000 kronor, 85 procent av kostnader som överstiger 15 000 kronor.

Riksförbundet HjärtLung är medlem i den övergripande paraplyorganisationen Funktionsrätt Sverige som driver frågan att alla ska ha rätt till en god hälsa oavsett inkomst. Funktionsrätt Sverige menar att orsaken till problem med tänder och munhåla kan vara en sjukdom i sig. Problem i munhålan kan också orsakas av läkemedel. För vissa blir utgifterna så stora att man avstår från att uppsöka vård.

Genom vårt medlemskap i Funktionsrätt Sverige driver Riksförbundet HjärtLung:

- att tänderna ses som en del av kroppen och att vård av tänderna ska ges utifrån behov.
- att ingen ska behöva avstå från nödvändig tandvård på grund av ekonomiska skäl.
- att stöd för munhälsa och tandvård ges till dem som på grund av funktionsnedsättning, sjukdom eller läkemedel löper risk för försämrad tandhälsa.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Utbildade hjärtläkare.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Många lever i dag med ständig stress i vardagen både på arbetet och i hemmet.

Man besöker en läkare kanske en gång om året i bästa fall, då är det viktigt att det finns kompetens, för olika diagnoser för patienten.

Motivering:

Med tillgång av hjärtläkare på våra vårdcentraler skulle vi i förtid förhindra så att inte fler personer blir drabbade av svåra hjärtsjukdomar.

Bedömning:

Vi skulle minska fallen av svåra hjärtsjukdomar.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att man ska arbeta för att det finnas hjärtläkare på alla vårdcentraler.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung föreningen Trelleborg Svedala Vellinge

DATUM: 181015

4. BESTYRKANDE

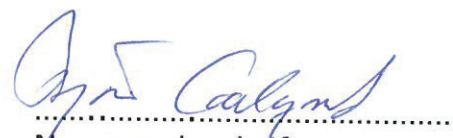
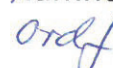
LÄNSFÖRENINGEN i: .....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM: 2018-11-26

NAMN:


.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift


Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 22

Föredragande: Britt Frendin

Motionären föreslår att man ska arbeta för att det finnas hjärtläkare på alla vårdcentraler med motiveringen att med tillgång av hjärtläkare på våra vårdcentraler skulle vi i förtid förhindra så att inte fler personer blir drabbade av svåra hjärtsjukdomar.

Bakgrunden är att många lever idag med ständig stress i vardagen både på arbetet och i hemmet. Man behöver en läkare kanske en gång om året i bästa fall, då är det viktigt att det finns kompetens, för olika diagnoser för patienten.

Förbundsstyrelsen delar uppfattningen att det vore önskvärt med specialister på vårdcentraler för våra medlemsgrupper.

Enligt kardiologföreningens styrelse har det genomförts ett projekt i Skåne med inriktning på kronisk hjärtsvikt som startades 2014. Projektet syftade till att tre kardiologer skulle arbeta på vårdcentralerna (33 st) bland annat med att utföra Ekokardiografi för diagnostik och uppföljning. Projektet var svårt att genomföra i praktiken och av de tre tjänster som tillsattes finns det endast en halvtidstjänst kvar idag.

Det finns ca 1100 vårdcentraler i landet och det är lika många som det finns kardiologer i Kardiologföreningen. Varje vårdcentral har att hantera ca 60 specialiteter. Det är inget överskott på kardiologer i landet. Många mindre sjukhus har svårt att rekrytera kardiologer.

Riksförbundet har under många år arbetat för att våra medlemsgrupper ska garanteras den specialistkompetens de behöver. Det sker bland annat genom att förespråka hjärtsviktsmottagningar i primärvården och att införa en ny modell för hjärtvård vid landets hjärtkliniker där patienten ska få fler återbesök på sjukhuset under första året.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att avslå motionen



Riksförbundet
HjärtLung

Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbunds-kongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Vård efter behov.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Man måste uppsöka en vårdcentral innan man kan komma i kontakt med specialistvården vilket innebär att man inom dessa vårdenheter också måste ha denna kompetens.

Motivering:

Om jag blir drabbad av en ögonsjukdom, och åker till en vårdcentral som inte har en läkare med kunskap om ögonsjukdom och sedan ligger remitterad till en ögonklinik; vad skall jag då på vårdcentralen att göra. Om jag har tandvärk så uppsöker jag en tandklinik och inte något annat.

Bedömning:

Man måste få söka den vård som man efterfrågar i samhället utan att först ha varit på en vårdcentral.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att ; man utan hinder kan söka den vård som man efterfrågar trots att man inte har besökt en vårdcentral.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

(Kryssa i vilket alternativ som stämmer för din/er motion)

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande

Kjell Nilsson
.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung Trelleborg Svedala Vellinge

DATUM: 181108

4. BESTYRKANDE

(Här skrivs eventuellt bestyrkande av denna motion från t ex din/er lokal- eller länsförening)

LÄNSFÖRENINGEN i: *Skåne*bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i: bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:

Björn Carlqvist
.....
Namnförtydligande

Björn Carlqvist
.....
Namnunderskrift
oref.

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 23

Föredragande: Anders Gustafsson

För att få tillgång till specialistvård inom den svenska sjukvården behöver man vanligtvis en remiss via primärvården. Den främsta anledningen är att sjukvården behöver göra en första bedömning av patientens medicinska allvarlighetsgrad utifrån sjukdomshistoria och symtom. På så sätt kan patienten få rätt typ av vård på rätt vårdnivå.

I vissa regioner och landsting går det att beställa tid direkt hos specialister utan att ha en remiss via en så kallad egenanmälan eller egenremiss. Remissreglerna varierar eftersom regioner och landsting själva bestämmer vilka regler som gäller.

Det är främst till den fasta läkarkontakten på vårdcentralen man ska vända sig till när patienten eftersöker vård. Det är på vårdcentralen man ställer rätt diagnos, och får remiss till rätt specialist. Vid ett akut sjukdomstillstånd ska patienten självklart söka sig till akutsjukvården. Det är inte tänkt att patienten själv ska ställa en diagnos och på egen hand ta sig till vad patienten tror är rätt sjukhus och avdelning. Det skulle riskera att många patienter hamnar på fel vårdnivå.

I Anna Nergårdhs utredning "God och nära vård" föreslås att primärvården, vårdcentraler, hälsocenter och närsjukhus, ska vara första linjens vård i Sverige. Utredningen föreslår också att patienten ska ha en fast läkarkontakt, att en vårdplan ska upprättas och att primärvården har ansvaret för att samordna patientens vård. Riksförbundet HjärtLung har i sitt remissyttrande till utredningen ställt sig bakom förslaget.

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad



Motion till Riksförbundet HjärtLungs förbundskongress 2019

1. MOTIONENS NAMN/RUBRIK:

Vår tidning Status.

2. MOTIONENS TEXT

Bakgrund:

Med anledning av att det verkar svårt eller att det är brist på plats för att få med inslag från våra inskickade reportage om vår verksamhet i lokalföreningar.

Motivering:

Vi i föreningarna skall ha möjlighet att synas i tidningen Status. Min uppfattning är att det alltid är av intresse för våra medlemmar att kunna läsa om olika aktiviteter i andra föreningar.

Yrkande:

Jag/vi yrkar att kongressen fattar beslut;

Att : förbundet ökar antal sidor i Tidningen Status.

3. AVSÄNDARE AV MOTIONEN

☐

Den här motionen skickas från mig som enskild medlem

☒

Den här motionen skickas från föreningen enligt nedan

NAMN:

Kjell Nilsson

.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift

FÖRENING: HjärtLung Trelleborg-Vellinge-Svedala

DATUM: 181015

4. BESTYRKANDE

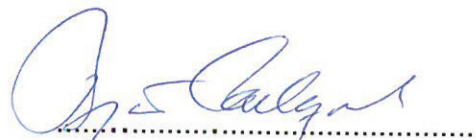
LÄNSFÖRENINGEN i: Skåne.....bestyrker härmed denna motion

LOKALFÖRENINGEN i:..... bestyrker härmed denna motion

DATUM:

NAMN:


.....
Namnförtydligande


.....
Namnunderskrift
Ordf

Förbundsstyrelsens yttrande över motion; Nr 24

Föredragande: Inger Ros

Det är viktigt att vi kontinuerligt ser över både vår information och vårt material. Tidningen Status är en mycket uppskattad tidning och har ett högt betyg i alla undersökningar vi gör. Tidningen läses också av många som inte är medlemmar och behöver hela tiden ha ett relevant innehåll. En fråga som förbundets redaktionsråd alltid har på dagordningen. Att spegla vårt opinionsarbete, fakta och kunskap om hjärt- och lungsjukdomar och våra föreningars verksamhet är viktiga inslag i tidningen. Möjligheten att utöka antalet sidor finns naturligtvis alltid, men det ska vägas av nyttan mellan bra innehåll och kostnader.

Förbundsstyrelsens bild är att många av alla föreningars arrangemang speglas i tidningen, självklart är vi medvetna om att en del saker inte får plats. Men det är också så att det är ojämnt inflöde på underlag från föreningarna så ibland är det svårt att fylla de sidor som finns, och ibland är det för mycket, en del blir inte heller relevant om det sparas. Förbundsstyrelsen tror också att det är viktigt att vi gemensamt diskuterar hur andra kanaler, t.ex. webbsidor och sociala används för att spegla allt det goda som sker i vår organisation. Förbundsstyrelsen tycker det, som sagt är en intressant motion, som behöver diskuteras och föreslår därför kongressen besluta

Förbundsstyrelsen föreslår kongressen besluta

att anse motionen besvarad

Plats för anteckningar



Riksförbundet
HjärtLung