HJERTEFORENINGENS

ÅRSRAPPORT 2020

HJERTE FORENINGEN

Fakta på denne side er aktuelle pr. marts 2021, mens tal og fakta i årsrapporten afspejler de tal og fakta, der var gældende på tidspunktet for artiklens udgivelse

HJERTER I TAL

I Hjerteforeningen kæmper vi for det hjerte, der slår i os alle – for ingen skal stå alene, når lynet slår ned.
Her kan du læse nøgletallene for Hjerteforeningens målrettede indsatser, og også om udfordringerne på hjerte-kar-området i dagens Danmark.

HJERTE FORENINGEN

55+

Mere end halvdelen af danskerne over 55 år rammes af en hjerte-kar-sygdom.[3]

Hvert år rammes ca. 56.400 danskere af en hjerte-kar-sygdom.[1]

Ca. 56.400

524.000

31%

Omkring 524.000 danskere lever med en hjerte-kar-sygdom. Det svarer til en stigning på 31 procent siden 2004.[1]

500

Det estimeres, at ca. 500 børn årligt bliver født med en hjertefejl.[4]

Antallet af danskere, der får hjertemedicin, er steget med 38 procent fra 2004 til 2018 [1]

Omtrent 21 procent af hjerte-kar-patienterne genindlægges inden for 30 dage efter, at de har været indlagt med hjerte-kar-sygdomme.[1]

HJERTE-KAR-SYGDOMME OG DØDELIGHED

Hver fjerde dansker dør af en hjerte-kar-sygdom.[2]

12.000

Hjerte-kar-sygdom er den næst hyppigste dødsårsag i Danmark. Hvert år dør 12.300 danskere af hjerte-kar-sygdomme.[1,2]

-50%

1995 2018

Antallet af dødsfald, som skyldes hjerte-kar-sygdom, er halveret fra 1995 til 2018.[2]

41.000

41.000 mennesker lever med en medfødt hjertefejl, heraf er 16.400 børn og unge under 18 år.[1]

Danskere, hvis højest opnåede uddannelse er på grundskoleniveau, har to til tre gange så høj risiko for at dø af en hjerte-kar-sygdom sammenlignet med deres jævnaldrende med en lang videregående uddannelse.[1]

Åreforsnævring i hjertet er den enkeltsygdom, som flest danskere dør af.[2]

HJERTE-KAR-SYGDOMME OG PENGE

5,3 mia. kr.

De samlede omkostninger ved sygehusindlæggelser for alle hjerte-kar-sygdomme var næsten 5,3 mia. kr. i 2017.[6]

1,76 mia. Kr.

Hvert år koster åreforsnævring i hjertet 1,76 mia. kr. i behandling og pleje.[5]

1,81 mia.

De samlede medicinomkostninger for hjerte-kar-sygdomme var 1,81 mia. kr. i 2017.[6]

Kilder:
1. Hjerteforeningen. HjerteTal.dk, 2020.
2. Sundhedsdatastyrelsen. Dødsårsagsregisteret 2018, Tal og analyse. 2019.
3. Leening MJG, et al. Sex differences in lifetime risk and first manifestation of cardiovascular disease: prospective population based cohort study. BMJ 2014; 349(nov17_9):1-13.
4. Van Der Linde D, et al. Birth prevalence of congenital heart disease worldwide: A systematic review and meta-analysis. J Am Coll Cardiol. 2011; 58(21):2241–7.
5. Flachs EM, et al. Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme: Sundhedsstyrelsen. København; 2015.
6.Hjerteforeningen. Beregninger udført af Statens Institut for Folkesundhedsvidenskab for Hjerteforeningen. 2020.

Indhold

Årsberetning

4 **Indledning:** Anne Kaltoft

6 **Januar:** Hjertestartere; fakta; Hjertemotion; Hyldestarrangement

12 **Februar:** Brugerinddragelse i forskning; Ny akutmodel i Køge; Forskning

16 **Marts:** Ny coronahjemmeside; Coronavirus; Podcast

20 **April:** Patientstøtte; Hjertelinjen

22 **Maj:** Arv og testamente; Hjertetræning; Bøger og bamser til hjertebørn; Coronavirus

28 **Juni:** Hjertelinjen; Hjertepatienternes sag; Forskning og corona

32 **Juli:** HjerteTal

34 **August:** Røgfri arbejdstid; Forskning om akutområdet; Hjertegalla; Landsuddeling

40 **September:** ECCO Walkathon; Rådgivning

42 **Oktober:** Politisk interessevaretagelse; Akutområdet; Forskning; Hjertesund mad

47 **November:** Ensomhed; Hjertebarnsfamilier; Organdonation

52 **December:** Webinarer; Ny rygelov

Årsregnskab

3 Hovedtal

4 Hoved- og nøgletal

5 Ledelsesberetning

7 Ledelsespåtegning

8 Den uafhængige revisors revisionspåtegning

10 Anvendt regnskabspraksis

14 Resultatopgørelse 1. januar - 31. december

15 Balance pr. 31. december

16 Pengestrømsopgørelse 1. januar - 31. december

17 Noter

23 Bestyrelsens andre ledelseshverv

Liv uden hjertesygdom

I Hjerteforeningen tager vi hver dag kampen op for hjertet. Det er en livsvigtig kamp mod en sygdom, som hver fjerde dansker dør af. Vi kæmper for at vende statistikken og vinde kampen mod hjertesygdom. Vejen dertil beror på tre ben, nemlig forskning, forebyggelse og patientstøtte. Ved hjælp af **forskning** skal vi finde nye veje til at forebygge, behandle og rehabilitere hjertesygdom. Gennem lovgivning, oplysningskampagner og information, skal vi fremme hjertesundhed og **forebygge**, at mennesker rammes af hjertesygdom. Og ved hjælp af rådgivning og **patientstøtte** skal vi hjælpe hjertepatienter og pårørende i livet med hjertesygdom.

Vi har samlet nogle af de bedste artikler fra året, der gik. Her kan du blive klogere på, hvordan vi har arbejdet med at rådgive og støtte hjertepatienter og deres pårørende. Du kan læse om, hvordan vi har talt hjerternes sag og ageret hjertepatienternes talerør i den offentlige debat og overfor sundhedsmyndighederne under Corona. Du kan også blive klogere på, hvordan vi arbejder aktivt med at sætte forebyggelse på den politiske dagsorden, hvordan vi sikrer investeringer i den livsnødvendige hjerteforskning, og hvordan vi målrettet samler midler ind til hjertesagen. Endelig kan du læse om, hvordan vores mange frivillige har gjort en stor og flot indsats lokalt for at støtte hjertepatienter og pårørende.

Patientstøtte og rådgivning i en Coronatid

Allerede i den tidlige fase af pandemien oplevede vi, at patienter og pårørende havde et stort behov for at få viden om Corona og hjertesygdom. Dérfor satte vi os et klart mål om, at vi altid skal være i besiddelse af den nyeste viden om Corona. På Hjertelinjen, vores telefoniske rådgivning, modtog vi hver dag opkald fra bekymrede hjertepatienter med spørgsmål om, hvordan de skulle forholde sig til Corona. Bekymringer, der var berettigede, fordi Corona satte – og stadig sætter – nye rammer for vores tilværelse. Under hele pandemien har vi været i løbende dialog med sundhedsmyndighederne, og det - kombineret med vores indsigt i den nyeste forskning - gør, at vi er i stand til at vejlede om Corona og hjertesygdom. Disse råd og vejledninger stiller vi til rådighed på vores hjemmeside.

Et andet vigtigt fokusområde for Hjerteforeningen, også under Corona, er at tale hjertepatienternes sag, når de sundhedspolitiske dagsordener debatteres. Vi har derfor viderebragt patienternes bekymringer og udfordringer til sundhedsmyndighederne - både når det har omhandlet afgrænsning af, hvem der er i særlig risiko for et alvorligt forløb med COVID-19 samt spørgsmål til vaccination. Derudover har vi også hejst et flag for den stigende bekymring for den mentale trivsel under Corona. For i takt med at samfundet, og dermed også Hjerteforeningen, måtte lukke ned for alle fysiske aktiviteter, blev det tydeligt, at ensomhed, angst og psykisk mistrivsel blev en stigende udfordring for landets hjertepatienter.

Da Corona slog ned, satte vi gang i nye digitale tiltag

Da mange hjertepatienter tilhører den særlige risikogruppe, måtte flere lade sig isolere og led store sociale afsavn som følge heraf. Dérfor så vi i et behov for at udvikle nye digitale tilbud, som skulle give hjertepatienter mulighed for at socialisere og skabe fællesskaber i det virtuelle rum. Vi er stolte af, at vi på kort tid har udviklet online Hjertemotionsforløb, som hjertepatienter har benyttet sig af hjemmefra. Vi har også opbygget et online videns- og rådgivningsunivers bestående af webinarer og podcasts, hvor Hjerteforeningens eksperter fortæller om og rådgiver i livet med en hjertesygdom. Derudover tilbyder vores frivillige patientstøtter nu telefon- og videosamtaler, når de ikke kan komme ud på hospitalerne. Med udviklingen af

disse tilbud har vi gjort det muligt for alle hjertepatienter og pårørende at have adgang til alle tilbud, uanset hvor i landet man bor.

Corona satte tilmed sit præg på Hjerteforeningens årlige Landsuddeling, der i 2020 blev Danmarks første kontantfri dør-til-dør indsamling. På trods af de nye rammer for Landsuddelingen, ydede vores indsamlere en imponerende indsats, da de i august gik på gaden for hjertesagen. Resultatet blev 100 nye hjertestartere over hele landet. Vi er begejstrede for, at vores indsamlere tog så godt imod de nye rammer for indsamlingen. Den flotte indsats betyder, at vi kan få flere hjertestartere i det offentlige rum, og hver eneste hjertestarter øger chancerne for at redde liv.

Fokuseret forskning og inddragelse af patienterne

Hvert år går en stor del af Hjerteforeningens indsamlede midler til forskning, og i 2020 investerede vi knap 32 mio. kroner til dette formål. Ved årets uddeling har Hjerteforeningen valgt at fokusere på områderne rehabilitering, mindre patientgrupper og psykiske følger af livet med en hjertesygdom.

Inden for alle områderne har vi bevilget støtte til vigtige projekter, som skal bidrage til ny viden om forebyggelse og behandling af hjerte-kar-sygdom. Vi støtter bl.a. udviklingen af et computerprogram, der skal kunne beregne det enkelte menneskes risiko for hjerte-kar-sygdom, samt hvilken betydning forebyggelse har for denne risikovurdering. Derudover støtter vi et projekt, der skal undersøge og evaluere, hvilken effekt akutlægehelikopterne har, når mennesker rammes af hjertestop og blodprop i hjertet eller hjernen. Samtidig har vi bevilget støtte til et forskningsprojekt, som skal undersøge det mentale helbred hos danske børn og unge med medfødt hjertesygdom. Netop dette projekt modtager støtte, fordi Hjerteforeningens brugere har efterspurgt forskning i de psykiske følger af hjertesygdom. Vi arbejder fortsat med at udvide og udvikle brugerinddragelse samt fokusering af forskningsstøtten, mens vi samtidigt sikrer den brede hjerte-kar-forskning ved hjælp af partnerskaber og samarbejder.

Nye standarder for akutindsatsen

I efteråret offentliggjorde Sundhedsstyrelsen sine anbefalinger til, hvordan beredskabet skal være på landets akutmodtagelser i fremtiden. Disse anbefalinger sætter vigtige standarder for behandlingen af akutte hjertepatienter. Hjerteforeningen har i de seneste 3 år arbejdet på at sikre et beredskab, der umiddelbart kan tilse akutte hjertepatienter, stille en diagnose og starte behandlingen hurtigt, så patienterne får de bedste forudsætninger for færrest mulige mén. Vi er derfor tilfredse med, at myndighederne nu anbefaler, at alle hospitaler med akutmodtagelse skal have et hjerteafsnit, og skal kunne foretage ultralydsscanning af hjertet døgnet rundt.

Ambitiøse planer til gavn for fremtidens hjertesundhed

I december vedtog Folketinget en ambitiøs handlingsplan, der skal beskytte børn og unge mod at begynde med at ryge. Det er en sejr for os, fordi vi ved, hvor skadelig rygning og nikotin er for hjertet. Og hvis vi for alvor skal forebygge hjerte-kar-sygdomme, skal vi sikre os, at vores unge ikke begynder at ryge.

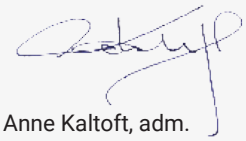
Vi har nemlig et fælles samfundsansvar i at passe på vores børn og unges helbred og sundhed. Et ansvar, vi tager seriøst, når vi hver dag arbejder for at beskytte vores børn og unge mod fremtidig hjertesygdom. Hvis vi skal lykkes med at forebygge hjertesygdom, er der behov for fokus på øgede afgifter på usunde fødevarer, højere tobakspriser og øgede nationale krav og ressourcer til rygestop i kommunerne. Ved udgangen af 2020 har over halvdelen af landets kommuner indført røgfri arbejdstid. Vi er utrolig stolte over, at vi i Hjerteforeningen har været med til at starte dette initiativ, og vi vil forsætte arbejdet med lignende initiativer til gavn for fremtidens hjertesundhed.

2020 har været et godt år for Hjerteforeningen økonomisk, fordi vi er lykkedes med at gennemføre mange aktiviteter for hjertesagen og samtidig er lykkes med et positivt årsresultat. Udsættelser og færre fysiske aktiviteter sfa. Corona har betydet færre omkostninger, og vi har i år modtaget store indtægter fra arvedonationer. Endelig har afkastet på vores kapitalforvaltning været positivt – Corona til trods. Den detaljerede økonomiske redegørelse fremgår af ledelsens beretning på side 5 i årsregnskabet.

Når vi afslutningsvist ser tilbage på 2020 - ser vi tilbage på et år, som i høj grad har understreget vigtigheden af Hjerteforeningens arbejde. Corona slog ned i vores hverdag og ændrede vores tilværelse og måde at arbejde på. Men Corona har ikke ændret vores ambition om at skabe værdi for hjertepatienter og deres pårørende. Derimod har den tydeliggjort, hvor vigtigt det er, at vi løbende tilpasser vores indsatser til målgruppens behov. Vi glæder os til at forsætte kampen for landets hjertepatienter og deres pårørende sammen med vores mange støtter og frivillige i de næste mange år frem.

Fordi hvert slag tæller.

Med venlig hilsen
Anne Kaltoft
Adm. direktør, Hjerteforeningen



Anne Kaltoft, adm. direktør, Hjerteforeningen

Se videoen ***Tak for året der gik*** her:
hjerteforeningen.dk/aars20-5

Digital døgnovervågning skal sikre, at hjertestartere virker

Hjerteforeningen står sammen med Telenor og Seluxit bag en ny intelligent løsning, der kan overvåge private hjertestartere, så de er funktionsdygtige, når de skal bruges i livreddende situationer

27. JANUAR 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO LINDA JOHANSEN

Hjertestartere skal vedligeholdes, for at de virker og kan redde liv. Det betyder, at der skal være strøm på batterierne, at elektroderne er udskiftet til tiden, og at der er den rette temperatur i hjertestarterskabet.

Et nyt samarbejde mellem Hjerteforeningen, Telenor og Seluxit betyder, at Hjerteforeningen nu kan tilbyde digital overvågning af hjertestartere døgnet rundt.

– Det er helt afgørende, at man kan stole på, at hjertestarteren virker, når man står over for et menneske med hjertestop. Det kan være et spørgsmål om liv eller død, så selvfølgelig skal udstyret være 100 procent i orden. Men vi ved, at der kan gå forglemmelse i den, når først man har anskaffet sig en hjertestarter, og at der kan være utydelighed omkring, hvem der har ansvaret for, at hjertestarteren bliver vedligeholdt, siger Anne Kaltoft, adm. direktør i Hjerteforeningen.

Fejl opdages og udbedres med det samme

Efter flere historier om hjertestartere, der ikke virkede, da de skulle bruges, er Anne Kaltoft derfor glad for, at Hjerteforeningen nu kan tilbyde en ny serviceaftale, ServicePlus, som gør det muligt digitalt at døgnovervåge hjertestarterne, så eventuelle fejl opdages og udbedres med det samme.

I første omgang bliver de hjertestartere, der sættes op som resultat af Hjerteforeningens Landsuddeling søndag den 3. maj, omfattet af den nye ServicePlus-aftale. På Landsuddelingen kan alle danskere gå sig til en gratis Zoll-hjertestarter, der monteres i et klimaskab af en professionel elektriker. Også Zoll-hjertestartere fra sidste års Landsuddeling kan blive omfattet af aftalen.

Erhvervschef i Telenor med overordnet ansvar for IoT, Jan Rasmussen:

– Vi synes, at den her sag er vigtig. Hjertestop uden for hospitalerne rammer tusindvis i Danmark, og vi er rigtig glade for at kunne hjælpe med at udvikle en intelligent IoT-løsning, der sikrer døgnovervågning af hjertestartere. Vi forbinder enheder til internettet i hele Danmark, og når vi slår vores kompetencer sammen som her, kan vi sikre, at hjertestarterne virker, når der er brug for dem, siger Jan Rasmussen.

Kan monteres på eksisterende hjertestartere

Løsningen fungerer ved hjælp af en overvågningsenhed udviklet af nordjyske Seluxit specifikt til Hjerteforeningen, og enheden kommunikerer via Telenors landsdækkende mobilnet med de enkelte hjertestartere.

– Det er et spændende og særdeles relevant projekt, hvor vi er med til at gøre en forskel og sikre, at hjertestartere er funktionelle, når der skal reddes liv. Derfor har det for os været et projekt af høj prioritet, som vi har valgt at sponsorere udviklingsydelser til. Og vi glæder os meget til samarbejdet med Telenor og Hjerteforeningen i forbindelse med projektet, siger salgsdirektør i Seluxit, Jesper Frank.

Overvågningsenheden monitorerer hjertestarterens status ved hjælp af en række sensorer, som kan detektere farver, lyde, temperatur og bevægelse. Enheden har indbygget GPS og måler samtidig temperatur og luftfugtighed i selve hjertestarterskabet. Enheden får strøm fra et batteri, hvilket gør den nem at installere i alle typer af klimaskabe.

Den nyudviklede overvågningsenhed kan fungere sammen med andre hjertestartere og kan monteres i en lang række klimaskabe. Hjerteforeningen arbejder således på at kunne tilbyde ServicePlus-aftalen til mange flere på sigt.

Om Landsuddelingen
Søndag den 3. maj 2020 afholder Hjerteforeningen for anden gang Landsuddeling. Alle kan starte en gruppe, og Hjerteforeningen giver hjertestartere til alle grupper, der tilsammen dækker mindst 15 indsamlingsruter den 3. maj 2020. Man kan deltage i en gruppe med naboer, familie, kolleger, sportsklubben osv.
Går man som gruppe 15 indsamlingsruter tilsammen, så får gruppen:

- En kvalitetshjertestarter
- Et udendørs klimaskab til hjertestarteren
- Montering af autoriseret elektriker
- Et gratis Hjerteredderkursus – 30 minutters intro i genoplivning
- Et års ServicePlus-aftale

Læs mere om tilmelding på
gådigtilenhjertestarter.dk

Om Hjertestartere*
5.400 danskere får hjertestop uden for hospital om året. Det svarer til 15 personer om dagen.
Hvis personen med hjertestop bliver stødt med en hjertestarter inden 3 til 5 minutter efter hjertestoppet, kan overlevelsen være op til 50-70 %.
I dag (2018) stødes 9 % af personer med hjertestop uden for hospital med en hjertestarter, inden ambulancen ankommer. Det er en syvdobling fra 1,3 % i 2001. I det offentlige rum bliver der stødt med en hjertestarter i 19 % af alle tilfælde med hjertestop, inden ambulancen når frem. I private hjem stødes 6,4 % med en hjertestarter, før ambulancen kommer frem.
I 2018 overlevede 16 procent af hjertestoppatienterne til og med 30 dage efter hjertestoppet.

(*) Kilde: Sundhedsstyrelsens og Dansk Råd for Genoplivnings "FAKTAARKET OM HJERTESTOP (senest opdateret i oktober 2019)"

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-6

Hjerteforeningen sætter 40 hjertestartere op på dagligvarekæde. Det er fakta

Et enestående samarbejde mellem fakta (en del af Coop) og Hjerteforeningen betyder, at der i uge 3 og 4 vil blive monteret 40 døgntilgængelige hjertestartere på udvalgte fakta-butikker rundt omkring i Danmark

22. JANUAR 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO KRISTIAN BRASEN

Hjerteforeningen gennemførte i april 2019 en meget succesfuld Landsuddeling, hvor ca. 6.000 frivillige gik sig til en hjertestarter. Konceptet var – og er fortsat i 2020 – at man ved som gruppe at gå 15 ruter i forbindelse med Hjerteforeningens dør-til-dør-indsamling får en hjertestarter og et varmeskab monteret af en professionel elektriker fra TS-gruppen præcis dér, hvor gruppen ønsker det.

Den overvældende opbakning fra Danmarks befolkning til Landsuddelingen 2019 resulterede i, at der i alt vil blive opsat 400 hjertestartere. Langt de fleste hos de grupper, der gik sig til en hjertestarter. Men fordi engagerede mennesker uden tilhørsforhold til en specifik gruppe valgte at gå for den gode sag – at få flere døgntilgængelige hjertestartere – er der skabt råderum til også at sætte hjertestartere op andre steder.

– Da vi i forvejen har et tæt og tillidsfuldt samarbejde med fakta, var det oplagt at tilbyde fakta 40 hjertestartere, der kan hænge uden for deres butikker. Fakta er jo kendt for en synlig, lokal tilstedeværelse, og mange lokalsamfund vil på den måde få ekstra tryghed og sikkerhed, siger Anne Kaltoft, adm. direktør i Hjerteforeningen.

Hjertestartere lukker huller på Danmarkskortet

Fakta og Hjerteforeningen har i fællesskab udpeget de fakta-butikker, hvor der er længst til en registeret hjertestarter, og hvor man således kan lukke et "hul" på Danmarkskortet.

– Vi er meget glade for at kunne tilbyde vores kunder, vores ansatte og lokalbefolkningen den tryghed, det medfører at have en 24-7 tilgængelig hjertestarter på plads lige uden for butikken. Vi nærer ambitionen om at spille en positiv rolle lokalt, og samarbejdet med Hjerteforeningen er et stort skridt i den retning, siger John Hornbech Christensen, kædedirektør for fakta.

Som del af samarbejdet modtager faktas butiks- og souschefer i de 40 butikker Hjerteforeningens Hjerteredderkursus – 30 minutters intro i genoplivning, så man er bedre rustet til at træde til, "hvis lynet slår ned".

Samarbejdet udbygges i 2020

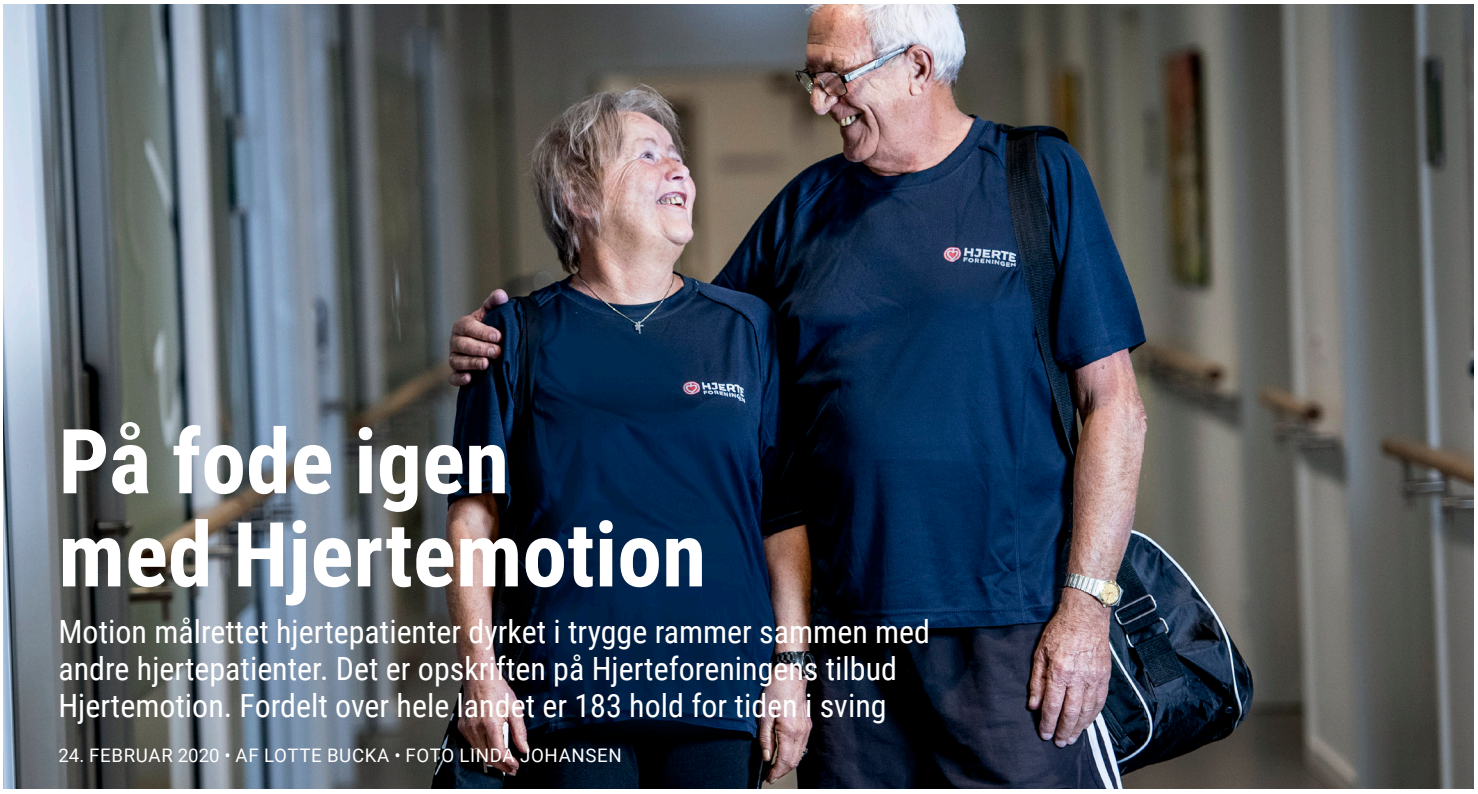
fakta bliver de formelle ejere af de 40 hjertestartere. Men for at sikre funktionsdueligheden har fakta valgt at abonnere på Hjerteforeningens nye tilbud – en ServicePlus-aftale, der inkluderer overvågning, service, udskiftning af batterier og elektroder (pads) samt reparation og evt. erstatning af hjertestartere og varmeskabe.

– Det er vigtigt for at os at vide, at vores nye hjertestartere virker og bliver behørigt vedligeholdt. Derfor har vi betroet Hjerteforeningen denne opgave, fortæller John Hornbech Christensen.

Desuden har fakta valgt at være en hovedsponsor for Hjerteforeningens Landsuddeling 2020. Det indebærer blandt andet, at deltagerne i Landsuddelingen kan hente indsamlingsmaterialer i deres lokale fakta-butik helt op til Landsuddelingen den 30. august, ligesom fakta bakker op om Landsuddelingen i butikkerne, i tilbudsaviser og på andre medier.

– I Hjerteforeningen er vi meget taknemmelige for faktas store støtte til vores arbejde. I forvejen modtager vi mere end en million kroner om året fra faktas kunder, idet man i alle faktas butikker kan donere sin returpant til hjertesagen. Og det betyder meget for os, at fakta bidrager aktivt til gennemførelsen af Landsuddelingen 2020, for vi håber på, at vi i det kommende år kan sætte yderligere mellem 400 og 500 hjertestartere op i Danmark, siger Anne Kaltoft.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-8



På fode igen med Hjertemotion

Motion målrettet hjertepatienter dyrket i trygge rammer sammen med andre hjertepatienter. Det er opskriften på Hjerteforeningens tilbud Hjertemotion. Fordelt over hele landet er 183 hold for tiden i sving

24. FEBRUAR 2020 • AF LOTTE BUCKA • FOTO LINDA JOHANSEN

Hjertemotion virker. Det viser flere års erfaring med motionsforløbet - med støtte fra VELUX FONDEN, som Hjerteforeningen står bag. Hjertemotion er målrettet hjertepatienter og indeholder både en times motion tilpasset patienternes behov efterfulgt af en halv times uformel snak, hvor tanker og erfaringer om at leve med hjertesygdom bliver vendt.

I 77 af landets kommuner kan hjertesyge deltage i Hjertemotion. Og med afsæt i de positive erfaringer er målet nu at udbrede tilbuddet til hele Danmark.

– Vores ambition er at være der for flere. Vi ved, at Hjertemotion når ud til mange grupper af hjertepatienter, og derfor udbreder vi i den kommende tid Hjertemotion til endnu flere kommuner, for hjertepatienter i alle dele af landet skal have mulighed for at være med, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Målet er, at hjertepatienter efter rehabilitering på hospital eller i kommune kan fortsætte genoptræningen hos Hjerteforeningen i lokalområdet, der hvor patienterne bor.

Sociale relationer får folk ud af sofaen

Frivillige fra Hjerteforeningen kender eget lokalområde og har gode netværk. Derfor er det oplagt, at det er de frivillige, der er tovholdere for Hjertemotion-holdene. Netop den lokale forankring er vigtig for at kunne nå ud til mange grupper af hjertepatienter og få dem med, også dem der traditionelt ikke selv finder vej til et træningscenter.

– En styrke ved Hjertemotion er, at det er lykkedes at få en gruppe, der traditionelt er uvante med at dyrke motion, til at vælge en mere aktiv livsstil, og få dem til at blive trygge, siger Anne Kaltoft og fortsætter:

– Nyere forskning viser, at sociale relationer er en vigtig forudsætning for at vedligeholde et fysisk aktivt liv. Hjertemotion rykker en gruppe, der normalt ikke træner, hen i træningscentret. Det har vist sig, at fysisk træning og støttende relationer øger trivslen hos patienter. Derfor styrker vi indsatsen for at være til stede i hele landet, siger Anne Kaltoft.

Frirum i Vejen

I Vejen Kommune findes tre hold med Hjertemotion. Dem har Anna Marie Sander, som er frivillig i Hjerteforeningen Vejen, sammen med to andre frivillige været tovholder for de seneste tre år. Hun er med, når deltagerne efter træningsmaskiner og øvelser med bolde og sjippetov hviler ud over en kop kaffe i en halv times tid.

– Det giver god mening at mødes over en kop kaffe. Det sociale er en integreret del af Hjertemotion, og deltagerne kan nå at tale om livets gang og livet som hjertepatient. Vi bliver en del af hinandens liv på godt og ondt. Deltagerne deler sorger og glæder, de læsser af, når livet er svært, og de støtter hinanden i en vanskelig situation, siger Anna Marie Sander og fortsætter:

– Jeg oplever, at deltagerne har brug for at udveksle erfaringer om, at deres tilværelse har forandret sig, fordi de er blevet hjertesyge. De kan være bange op til en operation, de kan dele erfaringer om at leve med et fremmedlegeme i kroppen, fx en ICD, og de kan også have brug for at tale om, at de har ændret sig som person.

Flere deltagere fortæller, at de havde færre bekymringer, før hjertesygdommen ramte. Som de fx siger: ”før var jeg mere fri og glad, nu er jeg mere trykket”, gengiver Anna Marie Sander.

– Jeg oplever, at det skaber personlige relationer at lytte til hinanden. Og det at tale om tanker og følelser omkring hjertesygdommen gør, at de bliver mere trygge og glade for at komme i gang med motion. Utrygheden over at skulle i gang bliver markant mindre, siger Anna Marie Sander.

Samtalerne drejer sig ikke kun om hjertesygdom. Der er i kaffestunden en fri og hjertelig tone, godmodige drillerier og uforpligtende snak om stort og småt, for Hjertemotion skal også være et frirum fra sygdom.

– Udover at deltagerne bliver fysisk bedre, så hygger de sig, og de hjælper hinanden med at holde ved træningen. Fx ringer de til hinanden, hvis de ikke er dukket op, så de holder hinanden fast på træningen, siger Anna Marie Sander.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-9

Livet blev hyldet

25. MAJ 2020 • AF METTE STOUGAARD • FOTO HEIDI MAXMILING

"Tak" og **"havde det ikke været for dig"** lød det igen og igen fra scenen, da Hjerteforeningen og Østifterne hyldede modige hjertereddere i København fredag den 7. februar

Det var både rørende og livsbekræftende, da journalist og ambassadør for Hjerteforeningen Rushy Rashid gengav de 39 redninger, der var repræsenteret ved hyldestarrangementet. Redninger, hvor et menneske med hjertestop blev reddet tilbage til livet af modige og handlekraftige vidner.

Hjerteforeningens adm. direktør, Anne Kaltoft, sagde til hjerteredderne:

– I repræsenterer alle det fantastiske budskab om at redde liv. I har gjort en forskel ved at træde til, da lynet slog ned – da et menneske var ved at dø foran jer. En af jeres kære eller en vildt fremmed. I handlede, og I reddede et liv, og derfor skal I hyldes.

I alt havde Hjerteforeningen modtaget 46 indstillinger til Årets Hjerteredder 2020.

Læs mere på **hjerteforeningen.dk/aars20-10**

Patienter vil have forskning om psykiske følger ved hjertesygdom

I et nyt tiltag fra Hjerteforeningen om brugerinddragelse i forskning har patienter og pårørende peget på psykiske følger hos hjertepatienter som oplagt emne at forske i. Nu er millionpulje blevet afsat til forskere, der skal nærstudere psykiske følger af hjertesygdom, fx symptomer på angst og depression

24. FEBRUAR 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO LARS E. ANDREASEN

Patienter og pårørende ved mest om deres egen situation. Derfor skal de have en stemme. Også når det kommer til at udvælge, hvad der skal forskes i. Sådan lyder det fra Hjerteforeningen, som nu har afsat flere millioner kroner til en pulje, der skal gå til forskning i psykiske følger af hjertesygdomme.

I en ny og stort anlagt indsats for brugerinddragelse har Hjerteforeningen spurgt hjertepatienter og deres pårørende, hvad de ønsker mere forskning i. Valget er faldet på mere viden om forebyggelse, opsporing og hjælp til håndtering af psykiske følger af hjerte-kar-sygdom.

– Ny viden om psykiske følger af hjerte-kar-sygdom er afgørende for patienten og den pårørende. Vi skal nemlig væk fra kun at tænke på, hjerte-kar-sygdom som noget fysisk. Hjerte-kar-sygdom, som omkring 476.000 danskere lever med, har nemlig massive psykiske følger. Det er både, hvad patienterne og pårørende nu fortæller os direkte og utvetydigt, og hvad vi ved fra tidligere undersøgelser, siger forskningschef i Hjerteforeningen, Gunnar Gislason, og peger på, at 18 procent af danske hjertepatienter har symptomer på angst og 15 procent på depression 1-1½ år efter deres diagnose.

Patienter og pårørende peger på fremtidens forskningsfokus

Hjerteforeningen har i 2018 og 2019 lanceret en større indsats for brugerinddragelse i udvælgelse af forskningsemner. 660 indsendte forslag fra danskerne blev til 14 emneområder, og på en workshop i oktober 2019 blev ét særligt fokusområde udvalgt; forskning i psykiske følger af hjerte-kar-sygdom. Det betyder, at forskere, der har projektforslag inden for dette fokusområde, lige om lidt kan søge en nyoprettet pulje på fire millioner kroner.

Ifølge Gunnar Gislason udmønter indsatsen sig i ny, brugerfokuseret forskning i patienten og den pårørendes liv, som Hjerteforeningen vil støtte og formidle brugbar viden om.

– Patienterne har en unik viden om, hvordan det er at leve med en hjerte-kar-sygdom, og hvilke udfordringer det giver. Den erfaring, patienterne har med hjerte-kar-sygdomme, vil vi gerne bruge til at målrette forskningen, så den viden, forskningen dermed skaffer, er noget, der i endnu højere grad kan skabe værdi og hjælpe patienterne til et bedre liv med hjerte-kar-sygdom, siger forskningschef i

Hjerteforeningen, Gunnar Gislason.

– Idéerne til forskningsprojekter kommer i dag primært fra læger og forskere. De har stor faglig indsigt i, hvordan vi hele tiden kan forbedre vores viden om hjerte-kar-sygdomme og behandlingen af sygdommene. De har dog ikke den erfaring med at leve med hjerte-kar-sygdomme, som patienterne har. Med bidrag fra flere forskellige vinkler kan vi få mest muligt ud af forskningen og Hjerteforeningens forskningsstøtte til gavn for hjerte-kar-patienter og deres pårørende, siger Gunnar Gislason.

Det kan lykkes at inddrage patienter

Hos Danske Patienter støtter direktør Morten Freil tiltaget, der sætter patienten og den pårørende i fokus.

– Det er vigtigt, at Hjerteforeningen har taget fat i inddragelse af patienter og pårørende i forskning.

De har nemlig et helt særligt perspektiv og kan pege på problemstillinger, der ikke direkte omhandler diagnosen. Det kan være opfølgning på behandling, information om sygdommen og eftervirkninger som træthed, depression og angst.

Indsatsen er et godt bevis på, at det kan lykkes at inddrage patienter, og man bør lære af erfaringerne fra projektet ude i sundhedsvæsenet, udtaler direktør Morten Freil fra Danske Patienter og Videncenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS).

I 2019 uddelte Hjerteforeningen sammen med Børnehjertefonden i alt 23 millioner kroner til forskning i hjerte-kar-sygdom.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-12

Vil du være med?

Hjælp os med at kæmpe hjertesagen og gøre vilkårene bedre for hjerte-kar-patienter – ved at sige din mening! Bliv medlem af vores Brugerpanel, hvor du som patient eller pårørende skal svare på et spørgeskema 8-10 gange om året. I dem kan du give din holdning til kende og dele dine oplevelser. For at deltage skal du have en hjerte-kar-sygdom eller være pårørende til en hjerte-kar-patient. Du deltager for to år ad gangen, og du kan altid melde dig ud.

Læs mere på **hjerteforeningen.dk/politik/brugerpanel**

Ny akutmodel på Køge Sygehus efter lukning af kardiologisk afsnit

Sjællands Universitetshospital (SUH) har lyttet til Hjerteforeningen og har i dag præsenteret ny model for det kardiologiske beredskab på SUH, Køge, der skal sikre akutte hjertepatienter en bedre udredning og behandling

14. FEBRUAR 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO LARS E. ANDREASEN

Siden marts sidste år har Sjællands Universitetshospital, Køge (SUH, Køge) været uden kardiologisk afsnit.

Lukningen af det kardiologiske afsnit skyldtes, at der skulle spares 18,6 millioner kroner. Resultatet blev, at akutte hjertepatienter, der kom ind i akutmodtagelsen på SUH, Køge aften og nat ikke kunne blive tilset af læger med nødvendigt kendskab til og nødvendig uddannelse inden for kardiologi. Efter 1. marts 2019 skulle de akutte hjertepatienter på SUH, Køge på en længere tur til Roskilde, fordi Køges lokale kardiologiske vagtberedskab ikke længere var til rådighed.

Hjerteforeningen udtrykte stærk bekymring og arbejdede i hele 2019 på at sikre de akutte hjertepatienter, der kommer ind i akutmodtagelsen.

Akutberedskab døgnet rundt

Det har SUH lyttet til, og i januar i år havde Hjerteforeningens formand, Christian Hassager, og adm. direktør, Anne Kaltoft, et møde med hospitalets ledelse, der fremlagde en løsning: Fra midt april i år vil der døgnet rundt være et beredskab for akutte hjertepatienter i akutmodtagelsen. Ledelsen indsætter et mellemvagtlag, som vil være til stede aftner og nætter gennem hele ugen. Der vil dermed atter være mulighed for at foretage ekkokardiografi døgnet rundt på SUH, Køge.

Hjerteforeningen finder det positivt, at der er anerkendelse af problemet vedrørende det manglende kardiologiske vagtberedskab på SUH, Køge, og at der er bred enighed om at finde en løsning.

– Den nye løsning viser, at ledelsen har lyttet og handlet. Vi har mødt et stort engagement hos både personale og ledelse. Alle har arbejdet proaktivt på at finde en løsning. Det vil vi gerne anerkende, siger adm. direktør Anne Kaltoft.

Hjerteforeningen har arbejdet for en løsning

I arbejdet for at finde en løsning har Hjerteforeningen bl.a. sendt et åbent brev med 12 bekymringspunkter til Region Sjællands regionsråd, holdt en række møder med og skrevet til sygehusledelsen, holdt et åbent borgermøde, været i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen samt drøftet sagen med udvalgte sundhedsordførere.

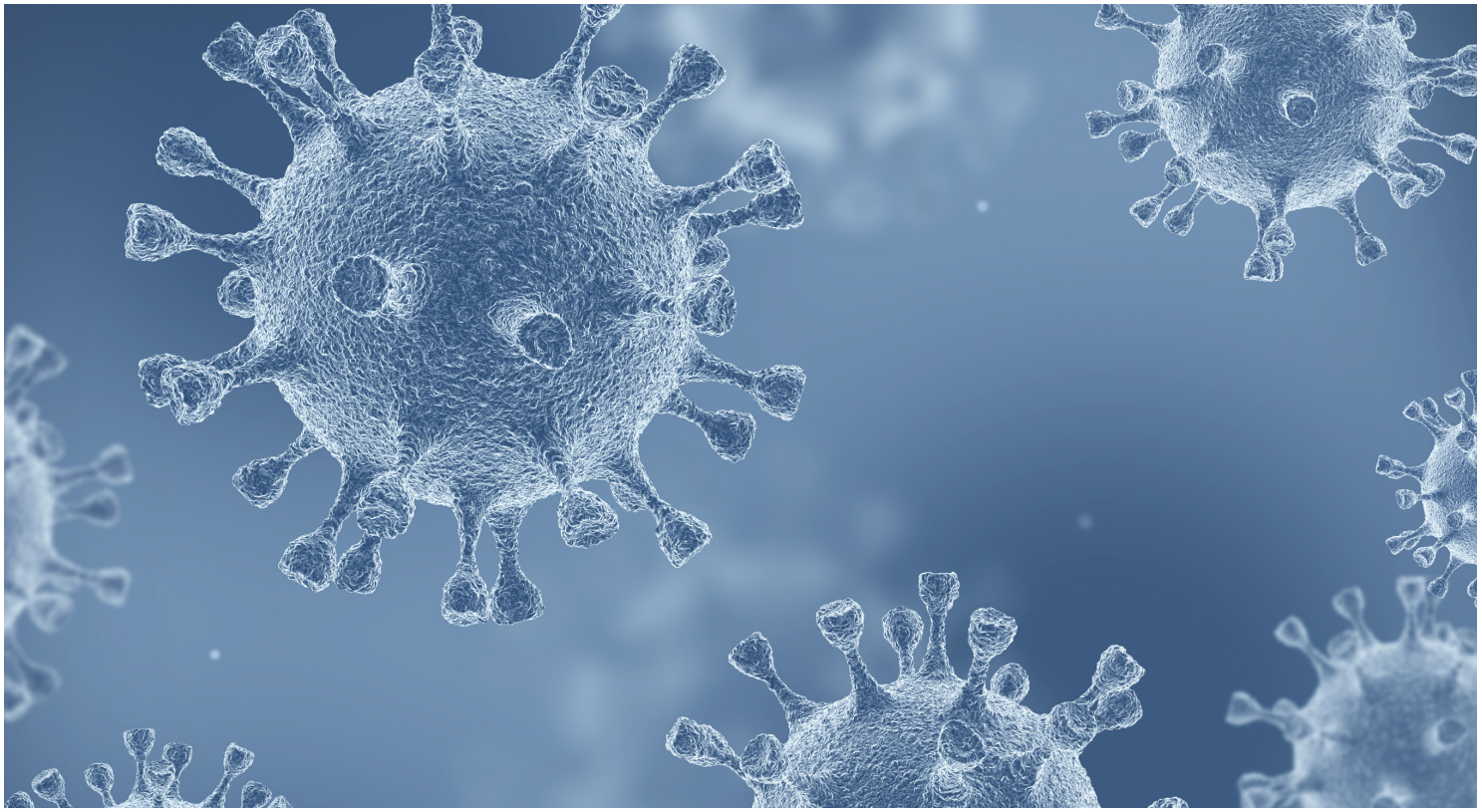
– Det er imod alle faglige anbefalinger at lukke en hjerteafdeling på et akuthospital med alt, hvad det indebærer af tab af sengepladser, plejepersonale og kompetente læger. Det er vi nødt til at fastholde, siger Anne Kaltoft.

– Men det er positivt, at SUH, Køge sikrer, at man igen kan foretage ekkokardiografi døgnet rundt, hvilket er vigtigt i forhold til hurtig udredning og behandling af akutte hjertepatienter, fremhæver Anne Kaltoft, men tilføjer:

– Modellen er ikke optimal, der mangler stadig en hjerteafdeling på SUH, Køge.

Hjerteforeningen følger sagen nøje og har opfordret SUH til at monitorere den nye model.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-14



Forskere har undersøgt hjertepatienters coronarisiko

Ny forskning viser en sandsynlighed for, at tre større hjertesygdomme – hjertesvigt, atrieflimren (forkammerflimren) og iskæmisk hjertesygdom (åreforsnævring) – ikke i sig selv øger risikoen for, at patienten får et alvorligt forløb, hvis han eller hun smittes med coronavirus (COVID-19)

22. FEBRUAR 2021 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

– Vi kan godt glæde os over, at der er mange hjertepatienter, der ifølge de foreløbige resultater ser ud til ikke at få de alvorlige forløb med coronavirus. Når det er sagt, vil mange hjerte-kar-patienter stadig på grund af deres alder, køn eller anden kronisk sygdom være i risikogruppen for et alvorligt sygdomsforløb, siger Gunnar Gislason, Hjerteforeningens forskningschef.

Forskningen indikerer kun indledende ny viden om de mest velfungerende patienter, hvor sygdommen er velbehandlet og stabil. Intet har dog ændret sig i forhold til priorit¬eringen af vaccinationer mod coronavirus. Vaccineplanen er uændret, så alle får den vaccination mod coronavirus, som der hele tiden har været meldt ud fra staten. Og hensynet til hjertepatienterne er uændret, understreger forskningschef i Hjerteforeningen, Gunnar Gislason.

– Hjertepatienterne skal vi altid passe på, især under coronakrisen, hvor vi fra Hjerteforeningen opfordrer os alle til at følge myndighedernes anbefalinger om bl.a. afstand, hygiejne og mundbind. Har du en kollega, ven eller pårørende med hjertesygdom, skal du uanset indikationerne i denne forskning passe på ham eller hende, siger han.

De mere langsigtede konsekvenser har forskerne ikke kigget på i dette studie, men de opfordrer til, at der forskes videre i langtidseffekterne, så mere udtømmende viden kommer danskerne til gode.

Læs mere på **hjerteforeningen.dk/coronarisiko** og ring til Hjertelinjen på **70 25 00 00** med spørgsmål.

LYT MED OM CORONA, HJERTET OG MENTAL SUNDHED

Hvordan håndterer jeg angst og bekymringer under coronakrisen? Mange hjertesyge og pårørende oplever angst og bekymringer i forbindelse med coronakrisen. Forsker og psykolog Susanne S. Pedersen fortæller om baggrunden for vores reaktioner og giver råd om, hvordan du håndterer og mindsker dine bekymringer.

Lyt her på **hjerteforeningen.dk/podcast**

Med Hjerteforeningens podcast får du særlig viden om hjertet leveret i levende lydfortællinger fra eksperter. Du kan lytte til Hjerteforeningens podcast, når det passer dig på din mobil, computer eller tablet.

Coronavirus og hjertesygdom:

Få nyeste viden på **hjerteforeningen.dk/corona**

Hjerteforeningen lancerer nu en ny coronahjemmeside, hjerteforeningen.dk/corona. På siden får du den seneste viden om hjertesygdom og corona – og relevante links til retningslinjer fra myndighederne

10. MARTS 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

Er du i tvivl om, hvad du skal gøre og ikke gøre med din hjertesygdom, når det kommer til coronavirus (COVID-19)? Så besøg hjerteforeningen.dk/corona.

På siden får du den seneste viden fra Hjerteforeningen om coronavirus og hjerte-kar-sygdom.

– Vi ønsker at give danskerne, hjertepatienterne og deres pårørende den rette information om, hvordan de forholder sig til coronavirus og hjerte-kar-sygdom. Vi oplever forståeligt nok, at der for tiden er mange spørgsmål, om hvordan man forholder sig, siger Anne Kaltoft, der er adm. direktør i Hjerteforeningen.

Generelt gælder de samme vilkår for hjertepatienter som for andre særlige risikogrupper, ligesom Sundhedsstyrelsen har beskrevet det de seneste uger. Nemlig at være forsigtig, hvis du er udsat.

– På hjerteforeningen.dk/corona vil vi også beskrive, hvis vi må aflyse arrangementer, ligesom vi vil give danskerne de rette links til, hvor de søger viden om corona, smitte og forholdsregler i øvrigt.

Hjerteforeningen.dk/corona vil blive opdateret løbende i samarbejde med fagfolk på hjerteområdet.

Ligesom andre interesseorganisationer på sundhedsområdet anbefaler Hjerteforeningen, at man som dansker generelt holder øje med hjemmesiden coronasmitte.dk, som er et digitalt samarbejde mellem flere myndigheder, herunder Sundhedsstyrelsen og politiet.

Læs mere på **hjerteforeningen.dk/corona** eller på **hjerteforeningen.dk/aars20-16**

Hjerteforeningens epidemiforsker:

Vi har stillet skarpt på coronakrisen

Matthew Phelps arbejder for Hjerteforeningen som seniorforsker og er specialist i epidemier. Han giver dig her et indblik i, hvordan foreningen arbejder koncentreret med hjerteforskning og coronavirussen og på at hjælpe danskerne med at få fakta på plads

27. MARTS 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO HJERTEFORENINGEN

Han kommer fra det Vilde Vesten, nærmere bestemt staten Texas i USA, og er nu centrum i et vildt forløb i Danmark, hvor også hjerteområdet er ramt af den omfattende coronavirus. Navnet er Matthew Phelps, alderen er 34, og han er seniorforsker i Hjerteforeningen. For få år siden skrev han sin ph.d.-afhandling om netop epidemier, og bl.a. derfor er han i disse uger en central aktør i foreningens maskinrum, som består af nogle af landets bedste forskere på hjerteområdet. Sammen forsøger de at skaffe alle de korrekte fakta, der er relevante på hjerteområdet, når det kommer til coronavirus. Du kan læse mere om fakta om hjertet og coronavirus på hjerteforeningen.dk/corona, hvortil Matthew Phelps og Hjerteforeningens andre forskere dagligt leverer viden og indsigt.

Du får her Matthew Phelps syn på, hvordan det er at arbejde som forsker i Hjerteforeningen under coronakrisen.

Hvad laver forskerne i Hjerteforeningen, mens coronakrisen varer?

– Vi holder hele tiden et vågent øje med den coronaforskning, som er relevant for hjerteområdet, og så hjælper vi både vores Hjertelinje og alle vores fagfolk i organisationen med at finde de relevante tal, faktaelementer og data, som vi kan bruge i vores oplysningsarbejde. Og samtidig er det klart, at hjertesygdom stadig vil findes, når coronakrisen er ovre, så vi bliver derfor samtidig ved med at presse på med vores eksisterende og mere generelle hjerteforskning. Vores job er at hjælpe danskerne på den lange bane også.

Hvad gør I anderledes, end I gør normalt?

– Vi har omlagt en del af vores ressourcer til at arbejde koncentreret med coronakrisen, så de danske hjertepatienter og deres pårørende kan bruge os som deres "go-to point", når det kommer til, hvad der er rigtigt og forkert i denne tid med mange informationer. Da dette er en ny virus, og fordi vi ikke ved så meget om den, som vi ved om andre sygdomme, så kigger vi desuden på, hvor vi også kan bidrage med ny forskning, så vi bedre kan komme til at forstå, hvordan denne sygdom påvirker hjertepatienter. Vi har på den måde stillet skarpt på coronakrisen.

Hvordan bruger du dine færdigheder som epidemiolog i disse tider?

– Det er klart, at vi får en masse data ind, der handler om, hvordan sådan en pandemi udvikler sig, og der er det vigtigt, at vi hele tiden har overblikket over, hvad der er særligt relevant at forholde sig til på hjerteområdet. Dér bruger jeg min uddannelse og baggrund med speciale i netop epidemier til at sammenholde data og fokusere på, hvad der er rigtigt og forkert.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-17

Podcast (8 min.):

Lær at håndtere bekymringer om coronavirus og hjertet

30. MARTS 2020 • MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

Mange hjertesyge og pårørende oplever angst og bekymringer i forbindelse med corona-krisen. Forsker og psykolog Susanne S. Pedersen fortæller om baggrunden for reaktion-erne og giver råd om, hvordan man håndterer og mindsker sine bekymringer.

Lyt til "Hvordan håndterer man som hjertepatient eller pårørende angst og bekymringer i en coronatid?" **på hjerteforeningen.dk/aars20-18**

- Vi skal ikke tro, at alle andre sygdomme er forsvundet, fordi der er corona

Alvorlige sygdomme skal stadig have den fornødne hjælp, understreger Hjerteforeningens adm. direktør og opfordrer til, at også hjertesyge fortsat kontakter sundhedsvæsenet, når behovet er der

31. MARTS 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO KRISTIAN BRASEN

Du skal ikke holde dig tilbage, hvis du har symptomer. Det er beskeden fra Hjerteforeningen til de danske hjertepatienter. Foreningen ønsker, at danskerne søger hjælp, hvis de er alvorligt syge eller frygter, at de er i gang med at blive det.

Pointen kommer også fra andre store, danske patientforeninger, fordi man oplever, at måske kritisk syge patienter i øjeblikket har tendens til at holde sig væk fra sundhedsvæsenet, fordi coronakrisen fylder så meget. Der er dog stadig plads til de danskere, der eksempelvis oplever hjerteproblemer. Mulighederne for at blive undersøgt og behandlet akut på bl.a. hospitalerne er der fortsat, lyder påmindelsen.

– Vi skal ikke tro, at alle andre sygdomme er forsvundet, fordi der er corona. Derfor er det bekymrende, at der er mange, der ser ud til at holde sig tilbage. Det dur ikke. Folk skal fortsat kontakte læger og hospitaler, hvis der er behov for det, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft, til b.dk.

På landets hospitaler kan patienterne måske holde sig væk fra skadestuen, fordi de selv frygter at blive smittet med coronavirus, eller fordi de ikke vil lægge beslag på sundhedspersonalets ressourcer.

I hovedstaden har både Hvidovre Hospital som Bispebjerg Hospital ifølge b.dk fortalt om, at der kommer meget færre akutte patienter end normalt. Bispebjerg Hospital anslår, at den generelle belægning på hospitalet i øjeblikket er på 40-60 procent af, hvad den normalt er – fordi der generelt er mindre aktivitet under coronakrisen.

– Det er fint, at man viser samfundssind og er indstillet på at vige pladsen for dem, der er mere syge. Men man skal altså huske, at der stadig er hjertesygdomme, kræftsygdomme og andre sygdomme, som er tidskritiske, så selvfølgelig skal patienter reagere på de symptomer, de har, siger Anne Kaltoft til b.dk.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-19

Video (1,16 min.):

Kender du vores patientstøtter?

15. APRIL 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO LINDA JOHANSEN

Som hjertepatient eller pårørende kan du have brug for at tale med et menneske, som har prøvet at være i samme situation som dig. Med støtte fra Købmand Herman Sallings Fond har vi i Hjerteforeningen har vi et korps af patientstøtter, som selv er hjertepatienter, og som står til rådighed med dialog og støtte.

På grund af coronavirus (COVID-19) tager Hjerteforeningens patientstøtter ikke ud på hospitalerne, men kan i stedet kontaktes telefonisk.

Se video om patientstøtter på **hjerteforeningen.dk/aars20-20**

Isoleret fra familie og venner:

Fik støtte fra Hjertelinjen

Helle Meinhardt er mor til Kevin Meinhardt, der er født med et halvt hjerte. Han er en af de særligt sårbare, og derfor har både mor og søn mange bekymringer

2. APRIL 2020 • AF LOTTE BUCKA • FOTO PRIVAT

Få hjælp hos Hjertelinjen
Har du brug for at tale med en af Hjerteforeningens rådgivere, så kontakt Hjertelinjen på 70 25 00 00. Det er gratis, og rådgiverne sidder parate til at tale med dig alle hverdage mellem kl. 9 og 16.

– Som mor gør det ondt, at min søn Kevin på grund af coronavirus ikke har et socialt liv og bare sidder alene i sin lejlighed, siger Helle Meinhardt.

Hun er mor til 26-årige Kevin Meinhardt, der i denne tid har isoleret sig selv i sin studiebolig. Kevin Meinhardt er født med kun et halvt hjerte og har fået indopereret en pacemaker. En sygeplejerske har fortalt ham, at han tilhører den højrisikogruppe, der kan blive alvorlig syg af COVID-19, hvis han bliver smittet, og at han derfor skal isolere sig fra alt omkring sig. Det var et hårdt slag for Kevin Meinhardt.

– I starten tænkte jeg ikke så meget over COVID-19, men jo tættere virussen kom på Danmark, og jo flere der blev smittet, jo tættere kom det på mig og min angst for at blive smittet, siger Kevin Meinhardt.

Fordi han er i højrisikogruppen, må Kevin ikke gå ud og handle. Han må ikke færdes, hvor der er mange mennesker – faktisk må han helst ikke se nogen mennesker overhovedet.

Kevin Meinhardt har taget det seriøst. Han ser derfor ikke andre end sine forældre og sin bror, og udover nogle cykelture med sin mor har Kevin kun set sin familie to gange på 14 dage og kun på afstand. Kevin Meinhardts far og bror har begge et arbejde, hvor de stadig skal ud ad døren hver dag. Derfor kan familien ikke ses, som de plejer, for det vil være alt for risikabelt for Kevin.

Helle Meinhardt køber ind for Kevin en gang om ugen. Han sender hende en indkøbsseddel, og Helle Meinhardt afleverer så varerne i døren og siger hej. Kevin Meinhardt bliver derefter nødt til at spritte alle varerne af for at mindske smitterisikoen.

– Det er utrolig hårdt ikke at kunne være sammen som familie, og at vi ikke kan ses alle sammen, siger Helle Meinhardt.

Angsten for corona

Kevin er meget bange for at blive ramt af COVID-19, og han vil ikke risikere at blive alvorligt syg og skulle indlægges.

– Jeg har for første gang oplevet at have tanker og bekymringer, hvor jeg måtte ringe til Hjertelinjen for at få rådgivning. Jeg måtte ud med mine bekymringer. Fx havde jeg spørgsmål om, hvordan jeg helt konkret skal forholde mig med netop min hjertefejl. Jeg fik talt med en sygeplejerske på Hjertelinjen, der kunne give mig helt præcis viden om, hvad jeg især skal passe på, og hvordan jeg mindsker min risiko for at blive smittet, siger Kevin og fortsætter:

– Det eneste frirum, jeg har lige nu fra tanker og bekymringer om coronavirus, er, at jeg kan cykle en tur på min racercykel. For at jeg ikke skal føle mig helt alene i verden, cykler jeg indimellem ture med min mor, men vi holder afstand til hinanden. Jeg siger konsekvent til mig selv, at jeg bare vil nyde turene. Det er en måde at kunne holde det hele ud på.

Men livet som hjertepatient er ikke fedt i disse tider, synes Kevin Meinhardt.

– Coronavirussen har vendt fuldstændigt op og ned på mit liv. Først blev en tur til Mallorca aflyst, dagen inden vi skulle rejse, og nu lever jeg et liv i isolation med meget lidt kontakt til andre mennesker, siger Kevin Meinhardt.

En mors bekymring

Helle Meinhardt er heller ikke tryg ved situationen. I mange år har hun været bekymret over de kendte bivirkninger i forbindelse med Kevins hjertefejl, men hun har aldrig tidligere været bekymret for, hvordan en sygdom som COVID-19 eventuelt kan risikere at påvirke hendes søn.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-21

Støtte til forskning redder liv

Gaver og arv får endnu flere hjerter til at slå længere

25. MAJ 2020 • AF LOTTE BUCKA • FOTO HJERTEFORENINGEN

Takket være blandt andet forskning og forbedrede behandlingsmetoder er antallet af dødsfald, der skyldes hjerte-kar-sygdom, halveret i løbet af de sidste tyve år. Selvom vi er kommet langt, er hjerte-kar-sygdom stadig årsag til hvert fjerde dødsfald i Danmark, og omkring 483.000 danskere lever med følgerne af hjerte-kar-sygdom.

Forskning fører til ny viden og baner vejen for nye behandlingsmetoder. Målet med forskning er at finde årsager til flere hjertesygdomme, forebygge nye tilfælde af hjertesygdom og forbedre behandlingen for dem, der allerede er ramt.

– Vi skal bygge videre på de gode resultater. Derfor tæller hver krone, vi kan støtte forskningen med. Hjerteforeningen er afhængig af arv og gaver for at kunne støtte forskningen i hjertesygdomme, og vi er derfor glade for, at vi med donationer fra gavmilde danskere har kunnet støtte forskning i hjertesygdom med ca. 30 millioner kroner årligt. For ny behandling fører til flere leveår, og ny behandling betyder, at flere familier kan beholde deres kære, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Arv bekæmper hjertesygdom

Der er mange måder at støtte Hjerteforeningen på. Hvis du betænker Hjerteforeningen i dit testamente, giver du en gave for livet. En gave, der får betydning for mennesker i mange år frem.

Hvis du har familie eller andre nære pårørende, kommer de naturligvis i første række. Derudover er der mange muligheder for at udvide kredsen af arvinger og betænke Hjerteforeningen i dit testamente.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-22

Gratis hjertetræning med Thomas Evers Poulsen

Hjerteforeningen har udviklet et nyt træningsunivers. "Hjertetræning" er et gratis tilbud for både stabile hjertepatienter og alle andre interesserede, der ønsker inspiration til fysisk aktivitet og bevægelse

20. MAJ 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO HJERTEFORENINGEN

De første fire træningsvideoer er produceret i samarbejde med ambassadør i Hjerteforeningen Thomas Evers Poulsen. Det er 15-minutters træningsprogrammer, der indeholder opvarmning, øvelser med puls og styrke samt udstrækning. Undervejs i programmerne guider Thomas Evers Poulsen deltagerne, så de kan tilpasse øvelserne til deres eget individuelle fysiske niveau.

– Vi er meget stolte over at kunne præsentere danskerne for vores nye motionstilbud, Hjertetræning, siger administrerende direktør i Hjerteforeningen Anne Kaltoft.

– I tråd med sundhedsmyndighederne anbefaler vi i Hjerteforeningen fysisk aktivitet med høj intensitet mindst to gange om ugen. Vi har gjort træningen tilgængelig for alle helt gratis, fordi online-træning er særligt aktuelt nu, hvor de fleste grundet coronakrisen er afskåret fra at dyrke motion i større fællesskaber.

Videoerne består af tre træningsprogrammer, som er tilrettelagt af Hjerteforeningens fysioterapeut, med grundlæggende øvelser inden for puls og styrke samt en dansetræning, hvor Thomas Evers Poulsen står for trin og bevægelser.

På Hjertetræning er der ud over træningsvideoer samlet gode råd om træning og kost fra Hjerteforeningens egne eksperter. Her kan man blive klogere på vigtigheden af at varme kroppen op og strække grundigt ud, og der er tips til at sammensætte den rigtige kost for at få mest mulig energi i dagligdagen.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-23

NY HJERTEBOG OG BLØDE BAMSER:

Hjertebarnfamiliernes unikke forløb

Hjerteforeningen har sammen med Rigshospitalet lavet en scrapbog til børn, der skal opereres i hjertet. Bogen og to nye bamser til hjertebørnene og deres søskende blev præsenteret på børnehjerteafdelingen på Rigshospitalet af Sebastian Klein og Robert Hansen og skal hjælpe familierne gennem en svær tid

25. MAJ 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO KRISTIAN BRASEN

"Tid til quiz! Hvor mange hjerner har en blæksprutte?". Dyreekspert Sebastian Klein – spørg dine børn eller børnebørn, hvis du ikke kender ham – vifter med den blå blækspruttebamse, så de otte arme hopper og danser. "Den er svær!", erkender han højlydt.

Både børne- og voksenfingre markerer, tøvende dog, og det bliver anæstesioverlæge Annette Ulrich, der får lov til at svare. Hun svarer korrekt, og Sebastian Klein jubler. Det gør de øvrige gæster på legestuen på børnehjerteafdeling 4144 på Rigshospitalet også.

Anledningen er udgivelsen af Min Hjertebog, og tilhørerne er indlagte børn, deres forældre og søskende, besøgende hjertebørn samt personale fra de afdelinger på Rigshospitalet, som hjertebørn og deres familier kommer igennem i forbindelse med operation.

Stort kontroltab

For Annette Ulrich er det en stor dag. Hun er teamleder på operationsgangen på Rigshospitalet og er en af forfatterne på Min Hjertebog, som har været undervejs i nogle år.

– At aflevere sit barn til en hjerteoperation føles som et stort kontroltab, og det er hårdt for forældrene at se deres barn blive lagt i narkose før operationen, siger Annette Ulrich om den situation, som forældre ca. 225 gange om året står i på Rigshospitalet, hvor alle hjerteoperationer af danske, grønlandske og færøske børn finder sted.

Sammen med anæstesisygeplejerske Sille Laursen fik hun på en fælles nattevagt idéen til en scrapbog til børn, der skal opereres i hjertet, og deres forældre og tog derefter kontakt til Hjerteforeningen for at spørge til et samarbejde om bogen.

– I Hjerteforeningen arbejder vi for bedre livskvalitet for hjertebørn og deres pårørende, og en stor del af vores indsats foregår på hospitalet, fordi vi tror, at vi her kan gøre en forskel for familierne. At være indlagt med sit barn, som skal igennem en større hjerteoperation, er en svær tid for familien, og her ønsker Hjerteforeningen at støtte familierne mest muligt, siger seniorprojektleder i Hjerteforeningen, Rikke Morthorst.

Og nu udkommer så Min Hjertebog, som vil blive udleveret til de familier, der står foran eller midt i et forløb med et

hjertebarn, der skal opereres. I bogen kan forældrene skrive historier og indsætte billeder fra hospitalsopholdet, mens barnet eller søskende kan farvelægge tegningerne.

Familien er under stort pres

Anæstesisygeplejerske Sille Laursen har bedøvet hjertebørn i mange år og oplevet forældrenes følelsesmæssige op- og nedture. For nogle år siden besluttede hun derfor at tage et etårigt efteruddannelsesforløb med fokus på, hvordan hospitalet kan hjælpe forældre til hjertebørn under indlæggelsen. Den viden har hun brugt i tilblivelsen af Min Hjertebog.

– Der er tre svære tidspunkter for forældrene i disse forløb: Når deres barn får diagnosen, når barnet skal på operationsgangen, og når barnet bagefter ligger på intensiv. Med scrapbogen forsøger vi med tekst og tegninger at vise familierne rundt på de forskellige afdelinger, de kan møde under indlæggelsen, siger hun.

Hjerteforeningens administrerende direktør, Anne Kaltoft, glæder sig til, at Min Hjertebog kommer i brug hos familierne, for tiden både op til, under og efter operation er præget af stor usikkerhed og bekymring, og hun håber, at Min Hjertebog kan besvare nogle spørgsmål og skabe blot en smule tryghed og genkendelighed i en situation, hvor alt er utrygt og tynget af angst.

– Vi oplever nogle gange, at barnet bliver reddet, men at familien falder fra hinanden på grund af det enorme pres, den er under. Derfor skal vi gøre alt, hvad vi kan, for at passe på familierne i disse forløb – herunder forberede børn og især forældre på det, de står over for. Når det handler om deres barns liv eller død, skal vi bruge de muligheder, vi har, for at tage en del af presset fra dem, siger Anne Kaltoft.

Kan tage flere år at bearbejde

Hvert år bliver der født cirka 500 børn med medfødt hjertesygdom i Danmark.

– Uanset hvornår diagnosen stilles, er det et kæmpe chok for forældrene, og mange spørgsmål melder sig: Skal mit barn opereres? Overlever det? Og hvad betyder diagnosen for mit barns fremtid? Det er angsten for at miste det, de har allermest dyrebart, nemlig deres barn. Forældrene er selvfølgelig glade og lettede, når operationen er gået godt, men der er også en sorg og angst, der følger dem i mange år efter, fortæller Annette Ulrich.

Samtidig med udgivelsen af Min Hjertebog har Hjerteforeningen fået produceret bamser, Sprutte og Hvalen-figurer, som optræder i Min Hjertebog og i samtalebøgerne Noget på Hjertet fra 2018. Bamserne, der er støttet af Heinrich og Laurine Jessens Fond, er til hjertebørn og eventuelle søskende og bliver forhåbentlig en god ven undervejs i forløbet.

– Vi oplevede, at det univers, som vi havde skabt i samtalebøgerne, var populært, og vi ønskede derfor at brede det endnu mere ud ved at lade nogle af figurerne træde ud af bogen og gøre dem virkelige. Vi ved, hvor meget det betyder for børn at få en bamse, for det giver dem tryghed at kunne have bamsen med sig rundt på hospitalet. Bamsen kan de også tage med hjem, og på den måde er den med til at skabe gode minder fra tiden på hospitalet, fortæller Rikke Morthorst fra Hjerteforeningen.

PS: En blæksprutte har ni hjerner.

Fakta
Ca. 0,80 % af alle børn, der fødes, har medfødt hjertesygdom. Det betyder, at der hvert år er ca. 500 nye hjertebørn i Danmark, og således er det den mest almindelige medfødte misdannelse. Der findes mere end hundrede forskellige medfødte hjertesygdomme. Operation foregår på Rigshospitalet, hvor børnehjertekirurgien blev samlet i oktober 2016. Min Hjertebog udleveres på børnehjerteafdeling 4144, når familien og barnet indlægges med henblik på udredning for en medfødt hjertesygdom og/eller i forbindelse med operation. Bamserne Sprutte og Hvalen gives til hjertebarnet og søskende undervejs i forløbet. I første omgang udleveres bamserne på Rigshospitalet, men på sigt kommer de også til Aalborg, Aarhus og Odense. Samtalebøgerne Noget på Hjertet kan bestilles gratis på shop.hjerteforeningen.dk Min Hjertebog er støttet af Børnehjertefonden og Hjerteforeningen.
Læs mere på **hjerteforeningen.dk/aars20-24**

Jeg er panisk angst for at dø fra min søn

Karina Lindgaard var ved at miste livet, da hun blev akut opereret for en revne på hovedpulsåren. Men angsten for at blive smittet med coronavirus og dø fra sin søn er næsten større end de dramatiske døgn sidste år

25. MAJ 2020 • AF METTE STOUGAARD • FOTO KRISTIAN BRASEN

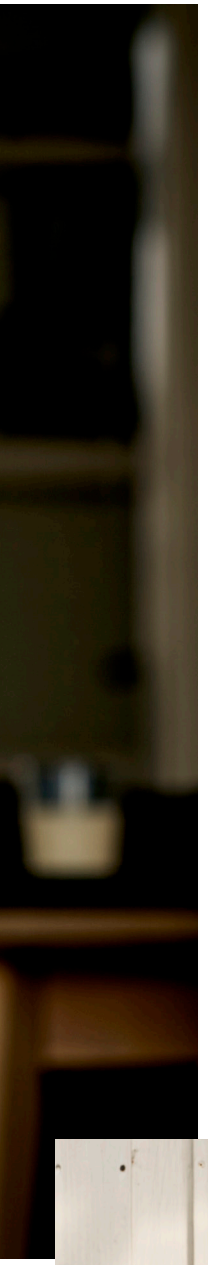
Karina Lindgaard vasker hænder og spritter af. Dørhåndtag og bordplader. Hun passer ekstra på i denne tid og lever isoleret fra omverdenen med sin 6-årige søn Benjamin i rækkehuset i Odense. De går kun ud for at løbe og cykle deres daglige tur på fem kilometer. Indkøbene foregår over nettet, og naboer stiller varer foran døren, så Karina kan undgå kontakt med andre mennesker. Angsten for at blive smittet med coronavirus og måske dø sidder dybt i 44-årige Karina Lindgaard.

– Jeg er alene med min søn og har en gang været så tæt på at dø fra ham, da min hovedpulsåre i maven revnede, så jeg er hundeangst for at blive alvorligt syg igen, for han har kun mig, siger Karina Lindgaard, der er hjemsendt i tre måneder fra arbejdet på foredragsbureauet Athenas indtil juni måned.

Det hele startede, da hun sidste forår mærkede først en prikken og dernæst en brændende fornemmelse under begge sine ører, da hun og Benjamin kom hjem en onsdag eftermiddag. Smerterne fortsatte ned i halsen og ud i brystet efterfulgt af en knaldende hovedpine og ondt i højre arm.

– Jeg rejste mig instinktivt og tog telefonen for at ringe 1-1-2, mens jeg sagde til min søn, at han skal gå over og hente naboen. Jeg var faktisk rolig i telefonen og gik ikke i panik på noget tidspunkt. Måske fordi jeg var rolig i telefonen, gik der et stykke tid, inden ambulancen kom og tog mig med til Odense Universitetshospital, siger Karina Lindgaard.

Lægerne mente i første omgang, at hun



var blevet ramt af en blodprop i den ene lunge.

Akut operation

Men da hun vågner op dagen efter, fortæller de, at hun har været igennem en fem og en halv time lang operation i nattens løb. Hendes hovedpulsåre, som forsyner resten af hendes organer med blod fra hjertet, var revnet. Under operationen opdagede lægerne, at Karina Lindgaards ene hjerteklap også var utæt, så den bliver udskiftet med en mekanisk klap.

– Det hele kom som lyn fra en klar himmel, men heldigvis gik det godt. I dag er jeg velsignet med et 14 cm langt ar ned ad brystet og har accepteret, at sådan er det. Jeg er ikke bitter over, at det skulle ramme mig. Alternativet ville være meget værre, siger Karina Lindgaard.

Går i panik

Da coronakrisen rammer Danmark, og statsminister Mette Frederiksen beslutter at lukke samfundet ned, ringer Karina Lindgaard til hendes hjerteklapambulatorie for at få information om, hvordan hun skal forholde sig de kommende uger. Hun føler ikke, hun får et klart svar, så hun beslutter sig for at kontakte Hjertelinjen.

– I samtalen får jeg at vide, hvor syg jeg kan blive, da jeg er i den forhøjede risikogruppe på grund af min kunstige hjerteklap. Rådet er, at jeg skal holde mig for mig selv og undgå kontakt med andre. Den besked gør mig ærlig talt lidt skræmt og bange, for jeg troede ikke, at jeg var specielt mere udsat end andre, siger hun.

Hverdagen ændrer sig hurtigt for den lille familie. Når hendes søn Benjamin spørger, hvorfor de fx ikke tager ud at handle, fortæller Karina Lindgaard, at hun er syg med hjertet og skal passe ekstra på.

– Han ved ikke, at jeg er panisk angst for at blive syg og dø, men jeg har skrevet et brev til ham, og jeg skal se at have opdateret det børnetestamente, som jeg fik lavet, inden han blev født. Det er voldsomt at forholde sig til så store og eksistentielle ting, for selvom jeg har lært at leve med min hjertesygdom, var jeg ikke forberedt på, at jeg også kan blive ramt af coronavirus. Jeg har aldrig prøvet noget, der er så hårdt, siger hun.

Da skolerne lukker op igen efter påskeferien, glæder Benjamin sig til at starte og møde sine kammerater. Men beskeden fra myndighederne slår benene væk under Karina Lindgaard.

– Er det forsvarligt at aflevere ham på en skole med 230 andre børn? Hvordan skal det gå? Hvad nu, hvis han bærer smitte med hjem til mig? Tankerne kører rundt, og jeg får ikke lukket et øje om natten. Det skærer dybt i mig, at jeg ikke kan sende min søn afsted, fordi han savner sine venner og kommer til at gå glip af alt det sociale, siger Karina Lindgaard.

For at beskytte sig selv mod smitte har hun besluttet, at hun et stykke tid endnu holder sin søn hjemme og fortsætter med at undervise ham, så han ikke glemmer alt om tal og bogstaver.

Håber på en vaccine

Forskere rundt om i hele verden arbejder i øjeblikket på at udvikle en effektiv vaccine mod coronavirusset. Den sætter Karina Lindgaard sin lid til, selvom hun godt ved, at det kan have lange udsigter, før en vaccine er klar til at blive testet på mennesker.

– Mine bekymringer er ikke slut, selvom samfundet lige så stille åbner op. Jeg vil stadig være nervøs og bange for at blive smittet, så længe der ikke er en vaccine, der kan hjælpe mig og andre hjertepatienter, siger hun.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-26

Hjertelinjen:
Pludselig var der 200 henvendelser om corona på én dag

Fra de første 2-3 coronahenvendelser i starten af marts til 200 på én dag blot en uge senere. Rådgiverne på Hjertelinjen skulle på rekordtid lære at navigere i en sygdom, som var ny for hele verden – og være en stemme i en tid, hvor mange patienter ringede, fordi de følte sig ensomme og angste i isolationen

2. JUNI 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO HJERTEFORENINGEN

Medlemsbladet Hjerteliv tog pulsen på Hjertelinjen umiddelbart efter, at coronakrisen startede. Her er beretningen om, hvordan rådgiverne pludselig fik endnu mere travlt med at hjælpe danskerne.

”Der har været 20 henvendelser om corona den seneste uge”.

Oplysningen kommer på et møde på tværs af Hjerteforeningen fra en af Hjertelinjens rådgivere. Datoen er tirsdag den 3. marts, og Danmarks første coronapatient har været kendt i seks dage. Siden da har Hjertelinjen dagligt fået to-tre henvendelser om det nye virus, som lagde dele af Kina ned og ramte Italien og nu Danmark.

20 henvendelser om corona på en uge er meget, konstaterer en af de andre mødedeltagere, for Hjertelinjen plejer at have 150 henvendelser ugentligt om alle hjerte-kar-relaterede emner tilsammen. Tyve ekstra om ét emne er noget, der kan mærkes.

Derfra stiger tallet blot. En uge senere er antallet af coronarelaterede henvendelser 40 på én dag. Om onsdagen, hvor statsminister Mette Frederiksen holder pressemøde om aftenen den 11. marts, kontakter over 100 hjertepatienter og pårørende Hjertelinjen med coronaspørgsmål, og torsdag efter pressemødet er tallet fordoblet: 201.

– Det var korte samtaler af to-tre minutters varighed. Bekymringssamtaler med meget konkrete spørgsmål i forhold til egne diagnoser. Folk spurgte meget til, om netop de var i den målgruppe, som vi pludselig hørte om alle steder, på pressemøder, i medierne osv. ”Hvem er de ældre og sårbare grupper? Er det mig?”. Flere spurgte, om de skulle gå i frivillig hjemmekarantæne. Det var meget det, det handlede om de første dage, fortæller lederen af Hjerteforeningens rådgivningsteam i Team Øst, Pernille Ibsen Hauge.

Indsamling af viden

På dette tidspunkt er der sat ekstra bemanding på Hjertelinjen. Fra tre rådgivere dagligt til otte.

Men en ting er at sikre hænder nok til at besvare de mange, mange ekstra henvendelser. Noget andet er, hvordan de skal besvares. For med en sygdom, som blot tre måneder tidligere er stort set ukendt for alle, men som har vist sig at kunne udgøre en særlig risiko for hjerte-kar-patienter, er det udfordrende at skaffe og ikke mindst formidle den mest præcise viden til netop denne gruppe patienter.

– Vores rådgivningsteam var helt fra start i tæt dialog med Hjerteforeningens forskningsafdeling, som havde fulgt udviklingen i Kina og forholdt sig til de data, der kom derfra. De kunne se, at hjerte-kar-patienter var blandt de sårbare grupper, der skulle beskyttes mod coronasmitte, og det var i løbende dialog med forskningsafdelingen, at rådgiverne fik viden om sygdommen og hjælp til, hvilke svar de skulle give de patienter og pårørende, som henvendte sig, siger Betina Egede Jensen, chef for frivillige, patient- og pårørendestøtte i Hjerteforeningen.

Som dagene fortsætter med flere og flere indskærpelser angående fødevaresikkerhed, grænsekontrol, socialt samvær og færden i det offentlige rum, fortsætter også de mange henvendelser til Hjertelinjen. Men fokus ændrer sig:

– Spørgsmålene begyndte at handle om, om man kunne gå på arbejde med sin hjertesygdom. Taxachauffører, pædagoger på bosteder, buschauffører og kassemedarbejdere med en hjertesygdom eller en pårørende med hjertesygdom blev i tvivl om, hvorvidt det var forsvarligt for dem at fortsætte med at gå på arbejde. I mange af tilfældene måtte vi opfordre til, at de tog en snak med deres arbejdsgiver, siger Pernille Ibsen Hauge.

Også sundheds- og omsorgspersonale med fx et barn med hjertesygdom derhjemme kontakter Hjertelinjen.

– De følte meget, at de stod helt i front og havde stor risiko for at tage smitte med hjem. De var bekymrede, fortæller Pernille Ibsen Hauge.

Angst og ensomhed

Omkring en uge efter statsminister Mette Frederiksens første pressemøde begynder samtalerne på Hjertelinjen igen at ændre form. Antallet af henvendelser om corona er på omkring 100 om dagen, og fra at være af få minutters varighed er nogle af dem nu helt op til en halv time. Det er isolationen og fraværet af kram og kontakt med andre mennesker, der begynder at tære.

– Mange ringede og følte sig ensomme. De var kede af det. Nogle græd. De var også angste og spurgte om, hvordan det føles at komme i respirator. De gjorde sig tanker om, om de skulle dø, hvis de blev ramt af coronavirus, fortæller Pernille Ibsen Hauge, som også hører fra rådgiverne på Hjertelinjen, at der begynder at komme henvendelser fra nye hjertepatienter, som pludselig står uden opfølgning på deres behandling. For da suspenderingen af udrednings- og behandlingsgarantien træder i kraft, ryger også rehabiliteringsplanerne og den planlagte kontrol.

– Det var nye hjertepatienter, som ikke vidste, hvad de skulle gøre af sig selv. De var helt nye i systemet og oplevede et stort tomrum, efter at deres behandling var afsluttet og deres efterfølgende forløb sat på pause, siger Pernille Ibsen Hauge.

Små to uger efter det første pressemøde stabiliserer antallet af henvendelser på Hjertelinjen sig til dagligt til at ligge lige under 100, der handler om corona, siden til ca. 50 coronarelaterede henvendelser om dagen. De følgende uger stiger antallet igen, hver gang et nyt pressemøde justerer retningslinjer for færden i samfundet, åbner for daginstitutioner og de små skoleklasser eller laver ændringer, der handler om behandling i sundhedsvæsnet.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-28

Genåbning af samfundet:

Anne Kaltoft talte hjertepatienternes sag i Debatten

9. JUNI 2020 • AF MADS LOUIS ORRY

På Hjerteforeningens Facebook-side kan du følge med i alt om hjertesagen, også hvad vi bringer om coronakrisen, eksempelvis da adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft, deltog i DR's Debatten om genåbningen af samfundet.

Du får her videoen og kan læse kommentarerne på Hjerteforeningens Facebook-side, hvor du også er velkommen til at kommentere.

Se videoen her **hjerteforeningen.dk/aars20-30**

Coronakrisen er under lup hos Hjerteforeningens egne forskere

29. JUNI 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

I Hjerteforeningen kigger forskerne på, hvordan coronakrisen påvirker hjerteområdet og hjertepatienternes liv. Når et emne er relevant for og optager hjertepatienterne og deres pårørende, er det også et relevant emne at nærstudere for os som forskere, siger forskningschef

Forskerne i Hjerteforeningen granskker hjerteområdet året rundt. Både diagnoser og medicin til bestemte udsatte patientgrupper er under luppen.

Da coronakrisen ramte, opstod et nyt forskningsfelt for hjerteforskerne. Pludselig var en ny trussel opstået for de danske hjertepatienter, der er i øget risiko for at få et alvorligt forløb, hvis de bliver smittet.

Patienternes udfordringer bliver studeret

Hjerteforeningens analyseenhed handlede hurtigt, da coronakrisen ramte, ved at igangsætte en række undersøgelser af hjertepatienters såvel som deres pårørendes behov og udfordringer.

Både interview, opringninger og digitale spørgeskemaer er blevet anvendt. Emnerne, forskerne har kigget nærmere på, har været alt fra livskvalitet, bekymringer og informationsbehov til praktiske udfordringer i hverdagen.

Resultaterne viser bl.a., at hjertepatienterne er gode til at passe på sig selv, eksempelvis med at holde afstand og holde god hygienje, men generelt var bekymrede for de ting, som de ikke kan kontrollere.

Bekymringerne gælder bl.a. spørgsmål som "hvordan opfører andre mennesker sig i det offentlige rum?" og "hvor længe varer pandemien, og hvordan vil det gå, hvis jeg eller mine pårørende skulle blive smittet?". Samtidig viser undersøgelsen, at coronakrisen ramte de pårørende mindst lige så hårdt mentalt og psykisk, som den ramte patienterne.

Danske registre er guldgruber

Alle Hjerteforeningens forskningsprojekter om coronakrisen trækker på data fra de unikke danske registre.

– Vores forskere bruger de mange informationer, som er tilgængelige i vores unikke danske registre til at se på, hvordan coronavirus (COVID-19) har påvirket hjertepatienterne i forhold til dødelighed, udvikling af sygdom, behandling og brug af sundhedsvæsenet, forklarer forskningschef Gunnar Gislason.

Han peger på, at forskningen altid tager udgangspunkt i de emner, som er mest væsentlige for hjerteområdet. Gunnar Gislason siger:

– Når et emne er relevant for og optager hjertepatienterne og deres pårørende, er det også et relevant emne at nærstudere for os som forskere.

Gunnar Gislason peger på, at ét projekt eksempelvis har kigget nærmere på konsekvenserne af coronakrisen i dele af sundhedsvæsenet for forekomsten af blodpropper i lungerne (lungeembolier).

– I projektet har vi blandt andet kigget på, om dødeligheden blandt disse patienter er steget. Vi finder, at der var et betydeligt fald i antallet af indlæggelser med blodpropper i perioden under coronakrisen. Og så kan vi se på tallene, at der ikke har været en stigning i risikoen for død efter en sådan blodprop.

Nedlukningen har spillet en rolle for resultaterne

Gunnar Gislason peger på, at årsagerne til faldet i antallet af indlæggelser sandsynligvis skyldes to overordnede faktorer. For det første er operationer blevet aflyst eller udskudt. I sig selv er operationerne en væsentlig risikofaktor for at udvikle blodprop i lungerne. Endelig forklarer Gunnar Gislason faldet med, at folk ikke har henvendt sig med symptomer til sundhedspersonale, hvor det er set, at antallet af akutte henvendelser til sundhedsvæsenet er faldet betydeligt i den periode.

– Det er på den måde interessant, at man ved at lukke landet ned har elimineret en del af de risikofaktorer, der er for at udvikle en blodprop i lungerne. Det gælder eksempelvis også lange flyrejser, som også er en risikofaktor, forklarer Gunnar Gislason.

Forskerne hos Hjerteforeningen har også i et andet projekt undersøgt risikoen for at få en blodprop, hvis du har coronavirus. Projektet er stadig i sin spæde fase, og analyserne mangler at komme helt på plads.

– Når vi har resultaterne klar fra vores forskning, vil vi selvfølgelig kommunikere om dem hurtigst muligt, så denne viden kan komme flest muligt til gavn, siger Gunnar Gislason.

Endelig fokuserer forskerne også på, hvordan coronavirus påvirker hjertet og en stor sygdom som atrieflimren, ligesom forskerne har kigget på, om coronanedlukningen har påvirket diagnosticering og behandling af hjerte-kar-sygdom, og om der er forskel på, hvem i samfundet dette rammer, når man ser på uddannelse og personernes baggrund.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-31

Nylancerede HjerteTal:

Over en halv million danskere lever med en hjerte-kar-sygdom

Databasen HjerteTal er blevet relanceret med ny brugervenlig flade og viser, at der for første gang nogensinde er over en halv million danskere med hjerte-kar-sygdom. Hjerte-kar-sygdom rammer flere og flere, og de har brug for vores hjælp, siger forskningschef i Hjerteforeningen

6. JULI 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

515.147 danskere lever i dag* med en hjerte-kar-sygdom. Det svarer til, at næsten en ud af 10 danskere er ramt. Det viser de nyeste tal fra databasen HjerteTal, som netop er blevet relanceret med en mere brugervenlig flade, ny opgørelsesmetode og friske tal om hjertesygdom i Danmark.

– Det er en øjenåbner, at vi faktisk har over en halv million danskere med hjerte-kar-sygdom. Vi har forbedret opgørelsesmetoden, så den er blevet mere præcis, og vi kan nu med endnu større sikkerhed sige, at hjerte-kar-sygdom rammer flere og flere danskere. Personer, der alle har brug for vores hjælp. Derfor kæmper vi med moderne forskning og mange støttetilbud for at hjælpe denne voksende gruppe af danskere, der er vores ægtefæller, børn, naboer, venner og kolleger, siger forskningschef i Hjerteforeningen, Gunnar Gislason.

Træk tallene selv med nylanceret brugerflade

HjerteTal indeholder informationer om forekomst, dødelighed og antal indlæggelser for en lang række hjerte-kar-sygdomme, ligesom der findes information om behandlinger og medicin. HjerteTal viser, at antallet af danskere, der lever med iskæmisk hjertesygdom er steget fra 134.362 til 166.426 tilfælde fra 2004 til 2016, mens også antallet af personer med forkammerflimren er steget – fra 72.939 til 138.365. Den store stigning i forekomsten af forkammerflimren (atrieflimren) skyldes bl.a., at der er kommet øget fokus på diagnosen og på vigtigheden af blodfortyndende behandling til at forebygge blodpropper i hjernen, som er en alvorlig komplikation til forkammerflimren. Samtidig lever folk længere, og flere lever med anden hjertesygdom.

Der ses også en stigning i antallet af danskere med apopleksi – fra 76.465 til 91.509 – samt af danskere med hjerteklapsygdom. Her er tallet steget fra 17.056 til 49.268.

Endelig viser tallene også, at antallet af nye indlæggelser på grund af hjerte-kar-sygdom er stort set uændret – fra 135.842 i 2014 til 134.507 årligt i 2017.

Samler og deler viden

Alle tallene kan nemt trækkes af såvel forskere som borgere generelt i den nylancerede og mere brugervenlige HjerteTal-database. Som noget nyt er det nu også muligt at downloade figurer, der viser hjertetallene.

– Vi ved, at hjertesagen optager danskerne, og derfor er vi meget optaget af at samle og dele viden om hjertesygdom, så flest muligt kan få indblik i, hvor mange der rammes, og alle de andre informationer, som HjerteTal formidler, siger Gunnar

Gislason.

Tallene er fortsat fra 2017, som Hjerteforeningen nu selv har analyseret, og bl.a. er der indført en ny måde at trække data på.

Medfødt hjertesygdom med for første gang

Et helt nyt afsnit om medfødt hjertesygdom er blevet tilføjet. Det viser, at 39.100 personer har en medfødt hjertefejl, og heraf er 23.100 voksne over 18 år.

– Flere danskere, end vi havde troet, lever med en medfødt hjertesygdom. Det giver stof til eftertanke og bekræfter os i, at vi skal være opmærksomme på de patienter, der lever med medfødt hjertesygdom, så de får den bedst mulige hjælp og behandling senere i deres liv, hvis behovet opstår, siger Gunnar Gislason.

HjerteTal er også tilgængelig på engelsk.

10 Nøgletal fra HjerteTal

1. **Mere end halvdelen af alle danskere over 55 år rammes af en hjerte-kar-sygdom.**
2. **Omkring 515.100 danskere lever med en hjerte-kar-sygdom.**
3. **Hvert år rammes ca. 59.300 danskere af en hjerte-kar-sygdom.**
4. **Antallet af dødsfald, som skyldes hjerte-kar-sygdom, er halveret fra 1995 til 2018.**
5. **Hver fjerde dansker dør af en hjerte-kar-sygdom. Det er 12.300 danskere i løbet af et år.**
6. **Åreforsnævring i hjertet er den enkelt-sygdom, som flest danskere dør af.**
7. **Danskere, hvis højest fuldførte uddannelse er på grundskolen, har to til tre gange så stor risiko for at dø af en hjerte-kar-sygdom sammenlignet med deres jævnaldrende med en lang videregående uddannelse. Forskellen er størst for kvinder.**
8. **Det estimeres, at ca. 500 børn årligt bliver født med en medfødt hjertefejl. Nogle medfødte hjertefejl opdages først efter fødslen.**
9. **I 2017 blev i alt 1.400 personer således diagnosticeret med en medfødt hjertefejl.**
10. **I 2017 har 39.100 personer en medfødt hjertefejl, heraf 23.100 voksne over 18 år. Medfødt hjertesygdom hos voksne kaldes også for GUCH (Grown-Up Congenital Heart disease).**

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-32

***** *Antallet af danskere med en hjertesygdom pr. 6. juli 2020*

Røgfri arbejdstid smitter:

Nu er over halvdelen af landets kommuner røgfri

Nabokommuner påvirker hinanden til at indføre Røgfri arbejdstid, viser en ny kortlægning over de nu 50 af landets 98 kommuner, som er helt eller delvist røgfri

6. AUGUST 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO ISTOCK

I 2017 havde 19 kommuner indført røgfri arbejdstid. Pr. 1. august i år har 50 kommuner gjort arbejdstiden helt eller delvist røgfri. Det går altså i den rigtige retning, da indsatsen er et vigtigt skridt på forebyggelsesområdet. Røgfri arbejdstid betyder, at der ikke må ryges i arbejdstiden, hverken indendørs eller udendørs – heller ikke uden for matriklen.

– Røgfri arbejdstid er en rigtig god ramme, fordi den omfatter så mange af døgnets vågne timer, gør op med det fællesskab, der bygger på rygepauserne, og sikrer opbakning fra ledelse og kolleger, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Fredensborg var den første kommune til at indføre røgfri arbejdstid i 2012. I 2013 fulgte Allerød, Aarhus og Sorø, og siden har mindst tre nye kommuner årligt indført røgfri arbejdstid. Og som det fremgår af kortet, "smitter" indsatsen kommunerne imellem.

– Hjerteforeningen har i en årrække arbejdet systematisk med at hjælpe kommuner og private arbejdspladser med at gøre arbejdstiden røgfri, og i den proces er der altid nogen, der skal gå foran. Heldigvis ser det ud som om, de gode eksempler bliver holdt øje med og siden efterfulgt af nabokommunerne. Det glæder mig, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Ved årsskiftet blev også landets regioner røgfri. Anne Kaltoft fortsætter:

– Nu skal vi have staten og det private arbejdsmarked med på vognen.

Af de 800.000 danske dagligrygere ønsker 73 procent at stoppe med at ryge. Årligt dør 12.000 på grund af rygning.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-34

KOMMUNER DER HAR **RØGFRI ARBEJDSTID**

Vi rykker processen fra hospital helt ud i ambulancen og til danskernes bopæl

Hjerteforeningens nye professor på akutområdet, Christian Juhl Terkelsen, skal bl.a. forske i, hvordan forløbet fra patientens oplevelse af brystsmerte til ballonudvidelse bliver optimal. Vi skal hjælpe alle danskere, uanset hvor i landet de bor, siger han

17. AUGUST 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ANDREAS BANG KIRKEGAARD

– Jeg kunne nemt være blevet ortopædkirurg ligesom min far.

Den rolige jyske stemme fra computerens højtaler er Christian Juhl Terkelsen. Interviewet med Hjerteforeningen er i gang via onlineforbindelse. En samtaleform, der ligesom andre steder i landet er blevet mere udbredt under coronakrisen.

Christian Juhl Terkelsen har fundet en halv time i sin kalender fredag formiddag imellem vagterne på Hjertecentret i Aarhus, hvor de modtager de sværest tilredte patienter med store blodpropper. Som Christian Juhl Terkelsen selv beskriver det i beskedne vendinger, så står han og kollegaer "klar, hvor de dårligste patienter kommer ind". Lige dér gør teamet den store forskel. Og redder liv hver dag.

Men faktisk startede Christian Juhl Terkelsens karriere et andet sted i kroppen. Og længere fra hjertet. Nemlig på Grenaa Sygehus, hvor han var i gang med sin lægeuddannelse på ortopædkirurgisk afdeling.

– Da jeg efterfølgende skulle i turnus på medicinsk afdeling, valgte min overlæge Jørgen Buhl at sætte mig til at passe de hjertesyge. Det var et vendepunkt for mig. Selvom jeg gjorde en forskel for folk, som kom ind på skadestuen med brækkede håndled og sår, der skulle syes, og som assistent, når der skulle behandles dårlige hofter og knæ, så kunne jeg hurtigt se, at jeg som hjertelæge ville gøre en kæmpe forskel og meget hurtigt, forklarer Christian Juhl Terkelsen.

Vendepunktet blev kun forstærket og forseglet af mødet med den meget anerkendte og velrenommerede hjertelæge Henning Rud Andersen.

– Det er ham, vi alle ser op til og har lært så meget af, og mødet med ham dengang gjorde kæmpe indtryk på mig, netop fordi han viste mig, hvordan en ballonudvidelse hurtigt hjælper patienten, der kommer ind i en slem forfatning. Senere hen fik jeg æren af at bruge hans viden i praksis, og jeg tænker løbende tilbage på, hvordan han inspirerede mig – og mange andre.

Hurtig udredning og behandling

Christian Juhl Terkelsen har i dag skabt en karriere med flere betydningsfulde resultater i bagagen og er en af hovedårsagerne til, at Danmark nu er det førende land i verden, når det kommer til hurtig udredning og behandling af patienter med store blodpropper. Hjerteforeningen har løbende støttet hans forskning.

Først og fremmest har Christian Juhl Terkelsen ledet et hold af forskere, der har vist, hvordan blodprøvetagning og en måling af hjerterytmen (EKG, red.) allerede i ambulancen kan afgøre, om patienten skal køres direkte til et højt specialiseret hjertecenter. I så fald kan man hurtigt konstatere, om en ballonudvidelse er den rette behandling. Den præcise diagnose, hurtige behandling og generelt optimerede arbejdsgang redder hver dag liv.

Henning Rud Andersen ledede forskningsprojektet DANAMI-2, der viste, at det gik patienter med stor blodprop i hjertet markant bedre, hvis de blev transporteret til ballonudvidelse på et hjertecenter frem for at få blodpropopløsende behandling. Efter DANAMI-2 var Christian Juhl Terkelsen med til at indføre, at patienterne, hvor man havde mistanke om blodprop i hjertet, hurtigt blev undersøgt i ambulan-

cen for at bestemme, hvad de fejlede, så de kunne køres direkte til et hjertecenter frem for først at køre omkring lokalsygehuset. På den måde fremskyndede sundhedspersonalet behandlingen mere end 1 time og gjorde risikoen for at dø af blodproppen langt mindre.

– Vores sigte er, at vi gerne vil yde samme behandling over hele landet, for som det er i dag, kan vi stadig se geografiske forskelle på, hvordan patienter udredes, og hvor hurtigt det finder sted. Hjerteforeningen har derfor støttet mig med professoratet for at forske i, hvordan vi forbedrer, men også udbreder de metoder, som vi kan se virker, over hele Danmark. Og så vil vi forske i, hvordan vi også bliver bedre til at behandle de små blodpropper, fortæller Christian Juhl Terkelsen.

– Hvor de store blodpropper er lette at se på et hjertekardiogram (EKG, red.), er det sværere med de små blodpropper. For at fange dem må vi også tage blodprøver i ambulancerne, og hidtidige resultater viser, at cirka halvdelen af patienter med små blodpropper med fordel også kan køres direkte til et hjertecenter til ballonudvidelse frem for til lokalt sygehus. Det sikrer hurtigere diagnostik, behandling og kortere indlæggelsestid.

Femårsdrømmen

Christian Juhl Terkelsens arbejdsområde omfatter også danskerne med hjertestop, hvor en hurtig udredning på samme måde er afgørende for overlevelsen. Ifølge ham er der også her en udfordring med geografisk ulighed. For sker hjertestoppet ét sted i landet, udredes patienten på én måde og køres til et hjertecenter (hjertecentre findes i Aarhus, Aalborg, Odense og København, red.), men sker hjertestoppet et andet sted i landet, udredes patienten på en anden måde og køres måske til en intensiv- eller hjerteafdeling, hvor behandlingen kan være en anden, end hvis man kom til et specialiseret hjertecenter.

– Vi har forskellige traditioner og viden rundt om i Danmark. Det må vi kunne gøre bedre, for ofte handler det om noget så enkelt som, at der visse steder i landet ikke er akutlæger med ude, når ambulancen kommer, og man derfor ikke visiterer patienten hen, hvor han eller hun måske har bedst af at komme. Jeg tror på, at vi alle vil det samme, og jeg er sikker på, at vi sammen kan optimere processerne, så alle danskere får samme behandling – det vil jeg kæmpe for som professor her på akutområdet.

Hvad drømmer du om på vegne af danskerne i forhold til de forbedringer, som du vurderer, at der er på vej?

– Fem år ud i fremtiden kan vi gøre en forskel, hvis vi får dette rette udstyr og bliver endnu bedre til at lave en god og hurtig diagnose i ambulancen. Det betyder i praksis, at vi rykker processen fra hospitalet helt ud i ambulancen og til danskernes bopæl, hvor vi ankommer. På den måde kan vi lade de raske danskere blive hjemme, efter vi har givet dem en tryg diagnosticering og måske rådgivning om i stedet at gå til egen læge dagen efter. Ved at vi tager blodprøver, laver målinger af hjerterytmen og en række andre ting allerede, når vi er kørt ud med ambulancen, løser vi flere problemer hurtigt for både mennesket, vi skal hjælpe, og for systemet, der skal fokusere sine kræfter på de sygeste. Vi ved allerede nu, at 3 ud af 10 patienter med brystsmerter kan blive hjemme, og at kun 1 ud af 10 af de danskere, vi kører på hospitalet med mistanke om en blodprop, har en decideret blodprop. Så potentialet er stort, og vi skal sikre, at vi gør oplevelsen og trygheden optimal for danskerne med både rette viden og hurtig hjælp, hvis der virkelig er behov for en tur på hospitalet.

Hvert år oplever 10-12.000 danskere at få en blodprop i hjertet, og cirka 4.000 får på nuværende tidspunkt hjertestop uden for hospitalet.

Christian Juhl Terkelsens er bosiddende ved Aarhus, hvor han er tilknyttet Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitet, og har fire børn. Hans professorat gælder fra 1. marts 2020 og fem år frem.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-36

BLÅ BOG:
Christian Juhl Terkelsen
Navn: Christian Juhl Terkelsen
Titel: Professor, hjertelæge, MD, Ph.d. DmSc.
Arbejdssted: Aarhus Universitetshospital, Hjertesygdomme og Aarhus Universitet, Institut for Klinisk Medicin
Forskningsområder: Akutområdet og optimering af patientforløb på det præhospitale område.

16-årig hyldet som Årets Hjerteredder ved Hjertegalla 2020

TV 2 CHARLIE og Hjerteforeningen samlede lørdag aften over 30 millioner ind til foreningen ved det store, direkte indsamlingsshow Hjertegalla 2020

24. AUGUST 2020 • AF MADS LOUIS ORRY
FOTO PER ARNESEN, TV 2

For niende gang afholdt Hjerteforeningen i samarbejde med TV 2 CHARLIE lørdag aften Hjertegalla.

Det var i år med Michèle Bellaiche, Jes Dorph-Petersen og Christian Degn i værtsrollerne, og de bød i løbet af aftenen velkommen til bl.a. Vild med dans-dommer Britt Bendixen, der selv har gennemgået en større hjerteoperation, og skuespiller Robert Hansen, der fortalte sin historie om at være hjertepatient og have en lille søn.

Den særlige pris Årets Hjerteredder gik i år til 16-årige Michaela Billbo Tanderup, der som 14-årig reddede sin mors liv. Prisen blev overrakt af Villy Søvndal, der selv i 2013 måtte træde tilbage som udenrigsminister efter en blodprop i hjertet.

Flere end 30 millioner kroner samlet ind

I alt blev der i år indsamlet 30.636.580 kroner. Et beløb, som både TV 2 CHARLIE og Hjerteforeningen er meget imponerede over.

– Hjertegalla 2020 har været udskudt siden marts på grund af coronakrisen, og alligevel har danskerne valgt at bakke massivt op om indsamlingen. Det er både rørende og rart. På TV 2 CHARLIE er vi glade og stolte over at være en del af så vigtig en indsats, og at det lykkedes os at afholde et flot indsamlingsshow med de restriktioner, der jo stadig er, det kan man kun glæde sig over, siger Mads Volck, redaktør på TV 2 CHARLIE.

– Vi er meget taknemmelige for, at danskerne igen i år støtter hjertesagen. Flere end en halv million danskere lever med en hjertesygdom, og det rammer både den enkelte og vedkommendes pårørende. Så en stor tak til TV 2 CHARLIE for et langt og godt samarbejde og også til alle de virksomheder og fonde, der støtter Hjerteforeningen, siger Anne Kaltoft, der er adm. direktør i Hjerteforeningen.

Penge til forskning og forebyggelse

De indsamlede penge går først og fremmest til forskning og forebyggelse af hjertesygdomme.

– Fire ud af fem tilfælde af hjertesygdom kan sandsynligvis forebygges, så vi skylder hinanden at gøre alt, hvad vi kan, for at undgå hjertesygdom, siger Anne Kaltoft.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-38

Danskerne klar til kontantfrihed

Resultatet af Danmarks første kontantfri dør-til-dør-indsamling er gået over al forventning – takket være dedikerede indsamlere og gavmilde givere til hjertesagen

16. NOVEMBER 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO PRIVAT

Der var ingen erfaring eller fortilfælde at trække på, da 2.000 indsamlere søndag den 30. august gik på gaden for at samle kontantfrit ind til hjertestartere til danskerne. Hjerteforeningens Landsuddeling var i år nemlig den første indsamling, som satsede på at modtage donationer udelukkende på MobilePay, sms eller bankoverførsel. En beslutning, som i sin tid, længe før corona, blev truffet, fordi der er mange administrative omkostninger at spare, men som i sidste ende viste sig at være rettidig omhu, situationen med COVID-19 taget i betragtning.

Og resultatet viser, at danskerne var klar til det kontantfrie initiativ. Selv om der var færre indsamlere end sidste år, forblev beløbet pr. indsamler stort set det samme, nemlig lige over 1.000 kr. Og hvor det sidste år var blot 20 procent af donationerne, der kom fra MobilePay, sms og bankoverførsel, var det i år altså 100 procent. Det resultat ser adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft, meget positivt på.

– Danskerne har taget rigtig flot imod den kontantfrie indsamling, og det er vi glade for og meget taknemmelige over. Det er altid et sats at være først til noget, men resultatet viser, at vi har et koncept, vi tør bygge videre på, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Stort engagement

Som en del af den kontantfri løsning og med coronabekymringen in mente, oprettede Hjerteforeningens Landsuddeling også mulighed for såkaldte "digitale ruter", hvis man ønskede at samle ind til hjertesagen men ikke ønskede at gå fra dør til dør. Resultatet af dem har været langt over forventning med 457 digitale ruter, der i gennemsnit indsamlede over 1.100 kr.

– Det åbner for helt nye muligheder og ambitioner i fremtiden og viser os, at engagementet blandt indsamlerne er stort, også blandt dem, som vælger ikke at gå en fysisk rute. Det er en imponerende indsats, som vi i Hjerteforeningen er meget glade for, fordi den bakker op om vores forsøg på at omstille os både en aktuel situation – i dette tilfælde coronapandemien – men også fremtiden med øget digitalisering generelt, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

100 nye hjertestartere

Samlet set ligger resultatet dog kun på ca. en tredjedel af sidste års resultat på 6,4 mio. kr. Grundet coronopandemien blev Hjerteforeningens Landsuddeling i foråret udskudt til sensommeren, som bl.a. gjorde det svært at rekruttere indsamlere, hvorfor det samlede beløb for i år er landet på 2,3 mio. kr. Et beløb, der bliver brugt på at sætte ca. 100 døgntilgængelige hjertestartere op i Danmark.

– Hver eneste hjertestarter øger chancerne for at redde liv. Hver dag bliver 15 personer ramt af hjertestop uden for hospital – fædre, mødre, søskende, bedsteforældre, venner og kolleger. Mange af dem kan med en hurtig indsats, herunder brug af hjertestarter, reddes tilbage til et godt liv. Det er den indsats, som indsamlere og givere har bidraget med til Hjerteforeningens Landsuddeling. Det siger vi stor tak for, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-39

ECCO Walkathon:
Gå med hver for sig!

Gå med på lørdag – sammen, men hver for sig, til ECCO Walkathon. Pengene går til livsvigtig hjerteforskning

11. SEPTEMBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

Gå en tur lørdag den 12. september, hvor du bor. Så går vi sammen, men hver for sig, for den gode sag.

For hvert skridt tæller. Også i årets ECCO Walkathon, som afholdes for 21. gang, og hvor vi samler ind til SOS Børnebyerne og Hjerteforeningen.

Dette års ECCO Walkathon ændres fra et fysisk event til et online event – hvor vi går sammen, hver for sig. Denne beslutning er taget på baggrund af de stigende smittetal og stadig usikre meldinger med hensyn til forsamlingsforbud.

Del et billede fra gåturen på Instagram eller Facebook med hashtagget #eccowalkathon2020.

Så donerer ECCO 5 euro pr. billede til Hjerteforeningen og SOS Børnebyerne.

Skal du med?

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-40

5 gode råd til mødet med omverdenen:

Hvordan navigerer jeg godt i en coronatid?

Rundspørge i Hjerteforeningens brugerpanel indikerer, at mange hjertepatienter er bekymrede for, hvordan de navigerer i offentligheden uden at blive smittet med coronavirus. Flere ringer og er nervøse, bekræfter Hjertelinjen og giver dig fem gode råd, så du kommer godt videre

28. SEPTEMBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

42 procent svarer, at de oplever udfordringer med at holde sig på afstand af andre mennesker og leve et isoleret liv under coronakrisen. Det viser ny rundspørge i Hjerteforeningens brugerpanel. I alt har 256 hjertepatienter deltaget i rundspørgen.

– Hjertepatienter bliver påvirket i deres omgang med andre mennesker og omverdenen. Det er helt tydeligt både i vores rundspørge og ud fra de opkald, vi dagligt får på Hjertelinjen, forklarer Anne Marie Kurtzhals, der er hjertesygeplejerske og rådgiver på Hjertelinjen.

Hun oplever, at antallet af opkald om coronavirus stiger, i takt med at smittetallene stiger.

– I dag alene har jeg haft fire henvendelser om hjertepatientens møde med omverdenen. Når smittetallene stiger, så kommer angsten, og nogle vil kontrollere sig lidt ud af det. En forælder til et voksent hjertesygt barn ringede ind og fortalte, at det for kort tid siden egentlig gik ret godt med bekymringerne, men at tingene nu har ændret sig igen, fordi smitten stiger. Og nu bliver datteren angst igen. Hendes instinktive reaktion er at prøve at lave regler for at lave rammer om livet for hende og datteren. Hun er typisk for hjertepatienten og den pårørende, fordi de reagerer med at blive restriktive med hensyn til, hvad de selv gør, når de oplever, at folk omkring dem er blevet mere "loose".

Hjertelinjens 5 gode råd til mødet med omverdenen

Anne Marie Kurtzhals kommer oftest med følgende fem råd om coronakrise, hjertesygdom og mødet med omverdenen. Rådene deler hun med dig her:

1. Ingen one-size-fits-all

Der er ingen regel, der passer overalt, så brug din sunde fornuft – den er meget værd.

2. Tag dialogen, og tro på den

Tag altid den gode dialog, fx med din arbejdsgiver, festarrangøren eller din familie. Prøv at åbne mere op for, hvordan du har det, og hvad du er bekymret for, selvom det kan være lidt svært. Sørg dog for altid at tage udgangspunkt i dig selv og tal ud fra din egen verden, mens du bliver på din egen banehalvdel.

3. OK at andre er forskellige

Respekter, at andre har en anden holdning end dig. Coronatræthed kan man måske blive mødt af, fordi folk er trætte af situationen. Der skal du have i baghovedet, at andres forskelligheder i forhold til dig ikke gør din oplevelse og holdning mindre værd – man er bare forskellig, og det er helt OK. Accepter jeres forskellige synspunkt. Vi kan primært ændre på, hvad vi selv gør. Ikke hvad andre gør.

4. Find et fokus, og lev livet

Husk, at man også skal leve livet, for vi kan alligevel ikke kontrollere alting. Dagligdagen kan ikke bare lukkes ned på grund af coronakrisen, så find en balance og prioriter, hvad der er meget vigtigt for dig, og gør dét, samtidig med at du passer på dig selv. Man kan ofte finde en vej ved at være fokuseret på det vigtigste for én.

5. Følg anbefalingerne

Lyt til myndighedernes anbefalinger – de er lavet af fagfolk og er til for at hjælpe dig.
Hold dig opdateret på den største, danske myndighed på coronaområdet, Sundhedsstyrelsen, hvis du fx skal til en komsammen eller ud i offentligheden under coronakrisen på sst.dk

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-41

Hjerteforeningen lancerer ny politisk hjemmeside

Hjerteforeningen lancerer i dag en ny politisk hjemmeside. Målet er at skabe en overskuelig og tilgængelig platform, hvor både fagfolk og andre interesserede kan blive klogere på Hjerteforeningens politiske arbejde

1. OKTOBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO KRISTIAN BRASEN

På den nye hjemmeside finder man bl.a.:

- **Mærkesager:** Hjerteforeningens politiske mærkesager
- **Politiske notater:** foreningens holdninger til en række sundhedspolitiske temaer
- **Politiske udspil: d**e mest centrale politiske udspil fra Hjerteforeningen
- **HjerteTal:** centrale tal om hjerteområdet
- **Ekspertdatabase:** en oversigt over foreningens dygtige fagfolk og deres vidensområder.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-42

Styrket indsats:

Hjerteforeningen er tryg ved de nye akutanbefalinger

Kardiologisk beredskab og mulighed for ekkokardiografi døgnet rundt er blandt Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger, som skal danne ramme for akutområdet de kommende 10 år. Det får stor betydning for rigtig mange mennesker, siger Anne Kaltoft, adm. direktør i Hjerteforeningen.

9. OKTOBER 2020 • AF LOUISE SJÖSTRÖM • FOTO ISTOCK

Efter at have været undervejs med dem i tre år er Sundhedsstyrelsen endelig kommet med de anbefalinger, der skal sætte standarden for akutområdet 10 år frem. Og det er gode og vigtige anbefalinger, som realistisk forholder sig til de behov, der er på hjerteområdet, siger adm. direktør i Hjerteforeningen, Anne Kaltoft:

– Anbefalingerne har stor betydning for opbygningen af vores sundhedsvæsen og for, hvordan ressourcerne prioriteres. Og vigtigst af alt har de afgørende betydning for de akutte patienter. I 2018 var der næsten 100.000 akutte indlæggelser for hjerte-kar-sygdomme, hvilket svarede til 29 procent af alle akutte medicinske indlæggelser. Det er altså rigtig mange hjertepatienter, der hver eneste dag kommer igennem landets akutmodtagelser, siger Anne Kaltoft.

Tid er afgørende

Konkret er der tale om, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der fremover på landets akutmodtagelser skal være:

- Mulighed for ekkokardiografi (ultralydsundersøgelse af hjertet) døgnet rundt
- Kardiologisk afsnit
- En kardiolog til stede inden for 30 minutter døgnet rundt. På sygehus med specialfunktion skal kardiologen kunne stille umiddelbart.

– For akutte hjertepatienter spiller tid en afgørende rolle. Hurtig og korrekt diagnosticering og behandling er helt central for patienternes overlevelse og mulighed for at leve videre med færrest mulige men. Derfor er det ikke lige meget, hvem der møder patienterne på landets akutmodtagelser. Det er helt afgørende, at der er et kardiologisk beredskab på akutmodtagelserne, som hurtigt kan tilse de akutte hjertepatienter, siger Anne Kaltoft, som betegner de nye anbefalinger som en styrkelse af akutområdet.

Sætter ny standard

Bl.a. er ekkokardiografi en central undersøgelse, der kan sikre, at den rigtige behandling igangsættes hurtigst muligt, så patienten stabiliseres. Hjerteforeningen har igennem de seneste tre år arbejdet hårdt på at sikre de akutte hjertepatienter og er derfor tilfreds med resultatet.

– Det er et kvalitetsløft af området og sætter en standard, som vi er trygge ved på de akutte hjertepatienters vegne. Nu vil vi i Hjerteforeningen arbejde videre på at sikre en ordentlig implementering, så vi sikrer patienterne, siger Anne Kaltoft.

Læs mere på **hjerteforeningen.dk/aars20-43**

Hjerteforeningen og Børnehjertefonden støtter i år forskningen med næsten 33 mio. kroner

Ved årets uddeling støtter Hjerteforeningen hjerteforskningen med 31.764.000 kroner, og Børnehjertefonden støtter forskning i børnehjerter med 1.000.000 kroner.

12. OKTOBER 2020 • MAJA BÜLOW LYKKE • FOTO ISTOCK

Hjerteforeningen og Børnehjertefonden har uddelt 32.764.000 kroner til hjerteforskning, og i alt 27 forskningsprojekter modtager penge. Børnehjertefonden støtter ét, mens Hjerteforeningen uddeler støtte til 26 forskningsprojekter.

Ved årets uddeling har Hjerteforeningen fokus på områderne rehabilitering, mindre patientgrupper og psykiske følger. Rehabiliteringsområdet modtager i alt 1.803.000 kroner. Mindre patientgrupper modtager i alt 3.994.000 kroner i støtte, og psykiske følger modtager i alt 3.967.000 kroner. Derudover uddeler Hjerteforeningen 22 mio. kroner i frie midler til forskning i hjerte-kar-sygdom.

– Vi er glade for igen i år at kunne støtte hjerteforskningen og de mange dygtige forskere landet over. At skabe, samle og dele viden er essentielt i kampen for danskernes og hjerternes sundhed. Gavmilde danskere har givet støtte til Hjerteforeningen, og vi giver den nu videre til livreddende hjerteforskning. Det er vi stolte over og taknemmelige for, siger Anne Kaltoft, der er adm. direktør i Hjerteforeningen.

Herunder kan du læse om 3 af de i alt 26 forskningsprojekter, som Hjerteforeningen har støttet, mens du nederst kan læse om projektet støttet af Børnehjertefonden.

Unikt præcisionsværktøj skal målrette forebyggelse af hjerte-kar-sygdom

Jes Sanddal Lindholt, der er professor og overlæge på Odense Universitetshospital, modtager 3 millioner kroner i støtte fra Hjerteforeningen til ved hjælp af kunstig intelligens at udvikle et computerprogram, der skal kunne beregne det enkelte menneskes risiko for hjerte-kar-sygdom og fortælle, hvor meget denne risiko vil ændre sig med forebyggelse.

Sagen er, at flere og flere lever med gener fra hjerte og kar. I dag finder lægerne oftest ud af, om en person uden symptomer har hjerte-kar-sygdom, ved at gennemføre avancerede røntgen- og blodtryksundersøgelser på de større hospitaler, hvortil patienten så skal transporteres. I stedet for denne ofte besværlige arbejdsgang sigter forskerne i studiet her efter at finde en metode, hvor personen kan undersøges i eget hjem eller hos egen læge. Projektet, der hedder PREPARE, vil ifølge forskerne "medføre et unikt individualiseret præcisionsværktøj", der skal målrette forebyggelse af hjerte-kar-sygdom og potentielt erstatte nuværende metoder.

Akutlægehelikoptere ved tidskritiske sygdomme skal gøre mest mulig gavn

Christian Juhl Terkelsen, der er professor og overlæge på Aarhus Universitetshospital i Skejby, modtager 974.000 kroner i støtte fra Hjerteforeningen til at skabe viden om, hvornår en akutlægehelikopter bruges bedst og gør mest gavn.

Når en dansker rammes af enten hjertestop eller blodprop i hjertet eller hjernen uden for hospital, kræver det hurtig handling. Her spiller hurtig transport i en akutlægehelikopter en nøglerolle. Vi ved nemlig, at senkomplikationerne for disse patienter har store personlige og samfundsmæssige omkostninger.

Præcis hvornår en akuthelikopter gør mest gavn og derfor skal sendes ud, mangler lægerne dog mere viden om. Forskerne i dette projekt vil undersøge og evaluere, hvordan akutlægehelikopterne bidrager til at hjælpe, når en dansker rammes af hjertestop, blodprop i hjertet eller blodprop i hjernen. Også hjertecentrenes mekaniske støtte af patientens kredsløb bliver undersøgt. Målet er at kunne skabe solid viden om sammenhængen mellem tiden fra alarmopkaldet, til at patienten modtager behandling. Forskerne vil finde ud af, hvilken rolle transport med ambulance kontra helikopter her betyder. Og hvilken betydning processerne har for patientens overlevelse på længere sigt. Forskerne ønsker at kunne implementere nye nationale retningslinjer, der potentielt

kan sikre lige behandling af borgerne i Danmark, så alle får den hurtigst mulige hjælp, uanset hvor de bor.

Mentale helbredsproblemer hos børn og unge med medfødt hjertefejl kommer i fokus

Vibeke Elisabeth Hjortdal, der er professor på Rigshospitalet, modtager 3.967.000 kroner i støtte fra Hjerteforeningen til at undersøge det mentale helbred hos danske børn og unge med medfødt hjertesygdom. Forskningsprojektet modtager støtte som en direkte konsekvens af, at Hjerteforeningen har inddraget hjertepatienter og pårørende i, hvad forskningsstøtten også skal gå til i år. Der pegede de adspurgte bl.a. på, at forskerne skal undersøge udfordringerne med angst og depression som følge af hjerte-karsygdom, og hvordan man kan hjælpe de danskere, der bliver ramt.

Forskerne vil i projektet her stille skarpt på de alvorlige konsekvenser for børns og unges livskvalitet, uddannelsesforløb, arbejdsliv og livslængde, hvis de har en medfødt hjertesygdom. Studier viser nemlig, at børn og unge med hjertesygdom har flere mentale helbredsproblemer end andre børn og unge, og at dobbelt så mange således har en psykiatrisk diagnose.

Forskerne vil grundigt undersøge området børn og unge med mentale helbredsproblemer på grund af medfødt hjertefejl og i projektet bl.a. også nærstudere, om der hos unge med mere almindelige medfødte hjertesygdomme kan ses forandringer i hjernen. Al viden, der frembringes, vil hjælpe fagfolk såvel som samfundet til at forstå årsagerne og dermed bedre kunne finde måder at hjælpe på.

Forskerne vil oprette en national hjemmeside med let tilgængelig information om de mentale helbredsproblemer, ligesom børn og unge inddrages på tværs af landet, og et panel bestående af eksperter oprettes.

Børnehjertefonden uddeler 1 million kroner til forskning

Ét projekt modtager i 2020 støtte fra Børnehjertefonden.

Støtten går til Jakob Boesgaard Norsk, der er ph.d.-studerende på Herlev og Gentofte Hospital. Han modtager en million kroner fra Børnehjertefonden til sit forskningsprojekt om en af de hyppigst forekommende medfødte hjertefejl, tofliget hjerteklap. Ved hjertefejlen er barnets hjerteklap delt i to i stedet for tre. Lægerne kan i dag operere og hjælpe barnet, men kun hvis diagnosen stilles tidligt, er overlevelsen god, og barnet kan få en normal levealder som alle andre mennesker.

Forskerne vil i projektet bl.a. undersøge, hvor ofte to-fliget aortaklap (bicuspid aortaklap) og sygdomme i hovedpulsåren findes hos hjertebarnets forældre og søskende. Projektet er en del af det store forskningsstudie Copenhagen Baby Heart, som Hjerteforeningen også har støttet løbende, og alle forsøgsdeltagere med diagnosen to-fliget aortaklap herfra vil blive tilbudt at deltage i det aktuelle studie om to-fliget aortaklap.

Gevinsten ved at undersøge og fastslå, hvor ofte to-fliget aortaklap reelt forekommer blandt slægtningene til hjertebørnene, vil være at bidrage med ny viden om arveligheden af sygdommen og risikoen for anden sygdom i hovedpulsåren hos forældre og søskende.

Hjerteforeningen og Børnehjertefonden uddeler hvert år millioner til forskningen. Du kan læse mere om vores forskning på hjerteforeningen.dk/hjerteforskning.

Kontakt til forsker

Ønsker du som journalist kontakt til en forsker, så forhør dig herom gennem Hjerteforeningens forskningskonsulent, Maja Bülow Lykke på **mblykke@hjerteforeningen.dk**

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-45

VIDEO: Hjertesund mad med Claus Holm, Hjerteforeningen og fakta

Sammen med Hjerteforeningen har Claus Holm og fakta inviteret gæster i køkkenet for at lave hjertesund mad med råvarer, du kan købe i fakta

19. OKTOBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO DAVID BERING, MONTGOMERY APS

Opskrifterne er udviklet i samarbejde med Hjerteforeningen og med et twist af Claus Holm. De tager udgangspunkt i en travl hverdag og giver bud på at leve hjertesundt med enkelte gode råvarer, der alle er fast sortiment på hylderne i fakta.

Find flere gode opskrifter hos Hjerteforeningen og husk, at når du afleverer din pant i fakta, har du mulighed for at donere et beløb til Hjerteforeningens arbejde.

Velbekomme!

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-46

Ensomhed fylder – især for de ældre hjertepatienter

For at minimere risikoen for coronasmitte lever mange hjertepatienter i isolation i større eller mindre grad. For især de ældre hjertepatienter, der ikke har en omgangskreds i hverdagen, kan prisen være ensomhed. Her deler Hjerteforeningens psykolog, Sidsel Grove, ud af sine erfaringer

3. NOVEMBER 2020 • AF STINE TROENSE • FOTO ISTOCK

En rundspørge blandt 256 hjertepatienter tilbage i juni viste, at 15 procent oplevede svær ensomhed. Siden er problemet med ensomhed vokset. Det er i hvert fald det billede, der tegner sig for Hjerteforeningens rådgivere, hvis vi kigger på de emner, hjertepatienterne har brug for at drøfte på Hjertelinjen.

– Ensomhed lader til at fylde rigtig meget i øjeblikket. Det kan hænge sammen med, at coronavirus efterhånden har varet så længe. Og blussede op på et tidspunkt, hvor mange måske troede, de endelig kunne begynde at leve lidt mere, som de plejede, siger psykolog og rådgiver på Hjertelinjen Sidsel Grove.

Hver uge taler hun med hjertepatienter om, hvordan de har det – og hvordan de kan få det bedre, selv om de lever mere eller mindre isolerede af frygt for at blive smittet med coronavirus.

– De fleste, jeg snakker med på Hjertelinjen, er vant til at have et rimeligt aktivt liv, men coronavirus har tvunget mange af dem til at begrænse deres sociale omgangskreds betydeligt. Den efterhånden langvarige isolation betyder desværre, at mange af de hjertepatienter, som vi er i kontakt med, føler sig meget alene eller er ensomme, siger Sidsel Grove.

Hun fortæller, at ensomhed ikke er en ensartet størrelse, og at mange af hjertepatienterne egentlig ikke ringer til Hjertelinjen for at drøfte netop ensomhed. Dog lander snakken ofte på emnet alligevel, fordi ensomheden kan gemme sig i de begrænsninger, hjertepatienterne oplever på grund af isolationen. Mange føler sig med andre ord fanget i eget hjem.

– På Hjertelinjen hører jeg ofte, at hjertepatienterne har det svært, fordi de ikke længere kan få øje på de ting, der før gav dem livskvalitet: hygge med veninder, gå ud at spise, være aktive til gymnastik eller i læsegruppen. De savner det, de forbinder med det gode liv. Og når det er væk, oplever de et tomrum, hvor det negative og mørke får plads, siger Sidsel Grove.

Særligt de ældre hjertepatienter er ensomme

Ifølge Sidsel Grove er ældre hjertepatienter, som ikke har en omgangskreds i hverdagen, der automatisk byder på samvær og samtaler, særligt udsatte:

– Især ældre, der ikke går på arbejde, og hvor en stor del af omgangskredsen måske er knyttet til foreningslivet, bliver ramt af ensomhed i denne tid. Hvis de ældre ikke bruger de digitale værktøjer som FaceTime til at komme i kontakt med eksempelvis børn og børnebørn, kan følelsen af at være alene blive forstærket.

Sidsel Grove fortæller, at mange ældre hjertepatienter oplever, at deres familie ikke besøger dem i så stort et omfang som tidligere, fordi de er bange for at tage smitte med hjem til dem. Det hensyn kan hjertepatienterne opleve som en afvisning, og det kan bidrage til følelsen af at være overladt til sig selv.

Mulighederne for kontakt findes stadig – brug dem!

Ensomhed kan på længere sigt øge risikoen for depression og angst. Og da coronavirus desværre ikke forsvinder lige foreløbig, er det vigtigt, at hjertepatienter tænker lige så meget på at leve som på at overleve, understreger Sidsel Grove.

På Hjertelinjen taler hun derfor med hjertepatienterne om, hvordan de kan nuancere deres syn på isolation og dermed få øje på de muligheder, der trods alt ofte er, for at have bare lidt (mere) kontakt med deres sociale netværk.

Fysisk distance behøver med andre ord ikke at være social distance, ifølge psykologen.

Måske er en gåtur med afstand en mulighed, eller hjertepatienterne kan gøre det til en god vane at ringe til en ven hver dag. For sikkert er det, at ingen af os har nok i os selv, siger Sidsel Grove:

– Vi har ikke kun brug for hinanden til at overleve som art. Vores hjerne er programmeret til at have andre mennesker omkring os. Vi søger anerkendelse, hjælp og støtte hos andre. Og vi har brug for at være en del af et fællesskab – og for at dele hverdagen med nogen.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-47

- Hjertebarnsfamilier lever med og mellem ekstreme yderpunkter

Ny ph.d.-afhandling inden for medicinsk antropologi ser nærmere på livet som hjertebarnsfamilie og de temaer, der er en del af hverdagen, når en familie har fået den hårdeste besked. Der er et langt liv efter operationen, og det kan vi som forskere få indsigt i, når vi bruger de antropologiske briller, forklarer postdoc Marie Kofod Svensson

13. NOVEMBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO KRISTIAN BRASEN

Smøre madpakker, tørre snotnæser og løse konflikter.

At være forældre i dagens Danmark rummer mange gøremål. Men tilsæt så en medfødt hjertesygdom hos dit barn, og så vil hverdagen også involvere bl.a. kontrolbesøg på hospitalet og svære samtaler om sygdom. Nogle gange involverer livet med et hjertebarn også eksempelvis fysiske begrænsninger, medicin og omgivelsernes ofte dramatiske reaktioner og mangel på viden om medfødte hjertesygdomme.

Det forklarer Marie Kofod Svensson, der er antropolog og en del af Hjerteforeningens forskningsafdeling. Hun beskriver hjertebarnsfamiliernes liv som "et med og mellem ekstreme yderpunkter" og har netop forsvaret sin ph.d.-afhandling om hjertebarnsfamilier ved Institut for Antropologi på Københavns Universitet. Forskningsprojektet er støttet af Børnehjertefonden og Innovationsfonden.

I Danmark er der cirka 16.000 børn og unge med medfødt hjertesygdom under 18 år, og projektet har set nærmere på dagligdagen for nogle af de familier, som lever med disse hjertesygdomme. I alt er 38 personer fra 16 familier blevet interviewet til projektet. Udvalgte familier er blevet fulgt over længere tid, hvor Marie Kofod Svensson eksempelvis har besøgt familierne i deres hjem, når børnene skulle til kontrol på ambulatoriet eller var indlagt til operation. Hun har også interviewet læger og sygeplejersker, lavet mere end

150 observationer på Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Rigshospitalet samt deltaget i aktiviteter i Hjerteforeningens Børneklub.

At rumme ekstreme yderpunkter

– Hos de hjertebarnsfamilier, jeg talte med, og hvor hjertesygdommen var noget, barnet ville have resten af livet, betyder det et liv, hvor man på forskellig vis og i forskellige skalaer skal håndtere en utrolig stor spændvidde i hverdagen, forklarer Marie Kofod Svensson.

På den ene side har mange familier ifølge hende lange perioder, hvor hjertesygdommen kan træde i baggrunden, og familierne kan leve et forholdsvist normalt liv sammen.

– Men når hjertesygdommen så fylder eller bliver synlig, er det ofte forbundet med stor alvor og situationer, hvor der er meget på spil. Familierne skal på den måde kunne rumme, at de her yderpunkter nogle gange er til stede samtidig, og andre gange at livet er fyldt med skift frem og tilbage mellem dem. For eksempel er der ofte mange nerver på før og under kontrolbesøg på hospitalet, for måske får familien en alvorlig melding – eksempelvis at en åben hjerteoperation er nødvendig. Er det ikke tilfældet, sidder familien 10 minutter efter og nyder en is sammen, og så er det ellers i gang med hverdagen igen. Eller ved en skolesamtale om en snarlig skolestart, der lige pludselig kommer til at handle om lærernes frygt for, at barnet skal få hjertestop, forklarer Marie Kofod Svensson.

Marie Kofod Svensson pointerer, at omstændighederne kræver arbejde af familierne – både praktisk og mentalt. Arbejde, der måske er lidt mindre synligt for omverdenen, men bestemt ikke er mindre vigtigt end det, som kræves i forbindelse med indlæggelser og operation, forklarer hun.

– Familierne har en række strategier, som på den ene side handler om at afbøde eller håndtere udsvingene og skabe et liv så lidt påvirket af hjertesygdommen som muligt. På den anden side handler strategierne også om at håndtere, at hjertesygdommen som kronisk lidelse vil forblive en del af deres hverdag.

Se video

vimeo.com/477792531

Bygge bro mellem oplevelser

Én af de ting, som Marie Kofod Svensson især lagde mærke til i sin dialog med familierne, var, at mange hjertebørn ikke kan huske hele deres sygdomsforløb, fordi de var så unge, da de blev diagnosticeret eller opereret.

Forældrene og ældre søskende husker det derimod ofte meget tydeligt.

– Familierne skal derfor bygge bro mellem deres forskellige oplevelser. Det gør de ved at kigge i billedalbum fra dagene omkring operationen eller ved at tale om deres oplevelser, når spørgsmål opstår – såsom når et barn begynder at undre sig over sit ar på brystet. Men delingen af information og oplevelser er en svær balancegang, specielt når det eksempelvis handler om de mere alvorlige emner som frygt for at dø.

Livsbekræftende arbejde

Marie Kofod Svenssons arbejde med hjertebørnene og deres familier har bragt mange oplevelser med sig.

– Jeg bliver ofte spurgt, om det har været forfærdeligt hårdt at arbejde så tæt med hjertebarnsfamilier. Men jeg synes, at det var enormt livsbekræftende og imponerende at se, at selvom medfødte hjertesygdom bestemt kan fylde en del i hverdagen, så er der lange perioder, hvor det for mange familier er muligt at leve uden et stort fokus på hjertesygdommen, forklarer Marie Kofod Svensson.

– Dét er takket være hjerteforskningen. For den gør, at man i dag kan behandle og leve med en medfødt hjertesygdom. Men det handler også om, at børn og unge er dygtige til at tilpasse sig til livet med hjertesygdommen, og at forældre og søskende gør et stort arbejde for at støtte dem.

Igen er der dog afgørende forskelle i perspektiverne, pointerer Marie Kofod Svensson.

– Forældre og søskende til hjertebarnet har levet et liv uden hjertesygdommen. Men pludselig får de den besked, som de fleste af os vil frygte, nemlig at deres barn eller søskende har fejl i opbygningen af et livsvigtigt organ. Det er livsomvæltende og skaber, hvad man indenfor mit forskningsområde kalder, et "biografisk brud" – specielt for forældrene. Hjertebarnet, derimod, har ofte ikke kendt andet.

Hjerteforeningen støtter forskning i livet med hjertesygdom

Marie Kofod Svenssons forskning er unik i forhold til sit antropologiske fokus på børnehjerteområdet, og Hjerteforeningen har bevidst støttet forskning, der handler om mere end behandling. Livet med hjertesygdom fylder nemlig for de danske patienter, viser undersøgelser, og det gør sig i høj grad også gældende for hjertebarnsfamilierne.

– Jeg undersøger emnet, fordi der i en dansk kontekst ikke er lavet så meget forskning om at leve med en medfødt hjertesygdom med fokus på hverdagslivet og på hele familien. Min forskning kan være med til at flytte fokus væk fra dramaet under indlæggelser og over på hverdagen, og hvordan den er forbundet med disse dramatiske perioder. Alt det praktiske og

psykologiske i hverdagen kan jeg være med til at sætte fokus på.

Alene deling af informationer om hjertesygdommen i skolen og til fritidsaktiviteter er et tema, som Marie Kofod Svensson har talt en hel del med hjertebørnene og deres forældre om, netop fordi disse aktiviteter fylder meget i hverdagen, og fordi familierne oplever, at der er meget lidt viden om medfødte hjertesygdomme.

– Jeg kan huske, hvordan en pige i udskolingsalderen under en diskussion om usynlige handicap stillede sig op og fortalte sin klasse om sin hjertesygdom. Hendes kammerater var meget overraskede. Halvdelen havde ingen ide om, at hun havde en hjertesygdom.

På en tidligere skole havde pigen oplevet det modsatte, da hendes ar havde afstedkommet spørgsmål om død og misforståede hensyn i forhold til hendes fysiske begrænsninger.

– Det viser, at synligheden af medfødte hjertesygdom er kompliceret, og det bruger hjertebørnene og deres familier energi på at håndtere. Legeaftaler er eksempelvis også en balancegang, hvor forældrene er forsigtige med deling af information til legekammeratens forældre, simpelthen af frygt for, at de så ikke tør have barnet på besøg. Det er sådan nogle forhold og livsvilkår i dagligdagen, som vi skal blive klogere på. For der er et langt liv efter operationen, og det liv kan vi som forskere stille skarpt på, når vi bruger de antropologiske briller. Medicinsk antropologi er fokuseret på de udfordringer og måske usynlige vilkår, man som syg kan leve med, men også på de muligheder, der er i livet med sygdommen.

Marie Kofod Svensson kommer i sin ph.d.-afhandling med flere konkrete anbefalinger til, hvordan Hjerteforeningen kan forbedre deres tilbud til de danske hjertebarnsfamilier, herunder endnu bedre rådgivning til familierne, fokus på at udbrede kendskabet til medfødte hjertesygdom og hjælp til at håndtere kontrolbesøg. Hun har også bidraget til de to børnebøger, som Hjerteforeningen udgav i 2018 – "Hjertebarn med noget på hjertet" og "Hjertesøskende med noget på hjertet". Bøgerne skal hjælpe hjertebørn og deres søskende og forældre med at tage hul på og sætte ord på nogle af de udfordringer og følelser, der kan være svære at italesætte.

Marie Kofod Svensson fortsætter sin forskning i Hjerteforeningen med et nyt projekt, som undersøger forældres oplevelse af diagnosticering af medfødt hjertesygdom under graviditeten.

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-48

– Min erfaring er, at vi ikke skal fornægte tvivlen, men se på den, tale om den, anerkende den

I et debatindlæg i Kristeligt Dagblad siger Hjerteforeningens adm. direktør, Anne Kaltoft, at det er afgørende, at "der fortsat bliver informeret om organdonation og lagt op til at aftabuisere emnet, og at signalet er, at vi alle som det naturligste i verden skal tage stilling"

30. DECEMBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO KRISTIAN BRASEN

Spørgsmålet om organdonation skal være et helt naturligt emne at forholde sig til – og svare på.

Det påpeger Anne Kaltoft, der er adm. direktør i Hjerteforeningen og erfaren hjertelæge, i et debatindlæg i Kristeligt Dagblad.

Ifølge hende handler det om at tage stilling. "For dermed øger vi antallet af donorer, af organer – og af reddede liv", lyder det i indlægget, der bl.a. kommenterer på tal, der viser, at der ved udgangen af 2019 stod 418 danskere på venteliste til et organ.

17 mennesker døde desværre, mens de ventede, viser tallene.

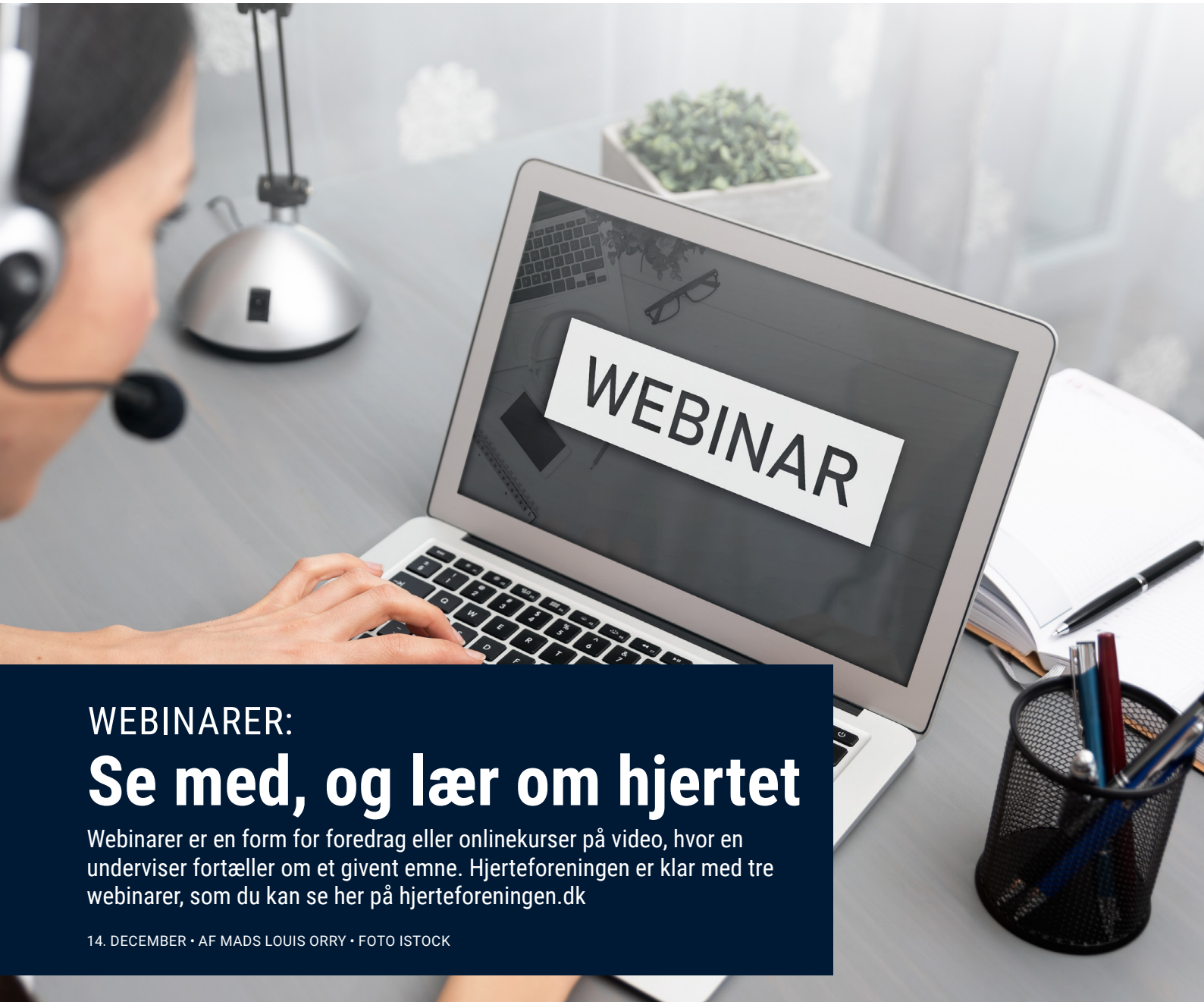
"Og selvom der aldrig før har været så få, der ventede forgæves, så er hver eneste, der ikke når at modtage et nyt organ, én for mange".

Derfor har Dansk Center for Organdonation lavet en kampagne under overskriften "Vi må tale sammen. Det er et spørgsmål om liv og død".

Anne Kaltoft skriver i Kristeligt Dagblad:

"I dag har to ud af tre danskere taget stilling til organdonation. Flertallet har taget stilling – det er positivt. Siden donorregisteret blev indført i Danmark i 1990, er antallet af registreringer steget støt, og i 2017 havde én million danskere taget stilling til organdonation. Det viser, at informationskampagner og målrettet arbejde virker. Men der er stadig en tredjedel af befolkningen, som ikke har taget stilling. Spørger man dem om hvorfor, så er langt de fleste som udgangspunkt positive over for organdonation. Men tvivl holder dem tilbage fra selv at registrere sig".

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-51



WEBINARER:

Se med, og lær om hjertet

Webinarer er en form for foredrag eller onlinekurser på video, hvor en underviser fortæller om et givent emne. Hjerteforeningen er klar med tre webinarer, som du kan se her på hjerteforeningen.dk

14. DECEMBER • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

Et webinar er online undervisning, hvor du møder underviseren på din egen computerskærm hjemme i stuen. Computeren er populært sagt dit kursuslokale. Du kan se og høre underviseren og se plancher og slides på din skærm, og du kan løbende stille skriftlige spørgsmål til underviseren. Det kræver ingen særlige IT-kundskaber at deltage, du skal blot have adgang til en computer eller en tablet med internetgang og lyd.

Se webinarer her
hjerteforeningen.dk/webinar

Atrieflimren: kost, motion og vigtig viden

I første omgang handler webinarerne om atrieflimren, som tusindvis af danskere lever med. På de tre webinarer lærer du om motion og kost og om livet med sygdommen.

Webinaret om motion er til dig, som gerne vil leve et sundt og aktivt liv med atrieflimren. Vi tager udgangspunkt i den nyeste viden om kost og motion, når du lever med atrieflimren. Fysioterapeuten gennemgår anbefalinger om fysisk aktivitet ved atrieflimren, barrierer og fordele i forbindelse med et aktivt liv med atrieflimren samt overvejelser om motion, når du får betablokkere og blodfortyndende behandling.

I webinaret om kost får du diætistens råd om sammensætning af hjertekost og om vægttab, ligesom diætisten afliver madmyter.

Det tredje webinar er til dig, som lever med atrieflimren. Det er til dig, som oplever udfordringer i hverdagen, hvad enten du lige har fået konstateret atrieflimren eller har levet med den længe. På dette webinar lægger vi vægt på at give dig en øget forståelse af sygdommens udvikling, dens symptomer og behandling. Målet er at klæde dig på til at kunne gå i dialog med din læge og dermed få mere selvbestemmelse med hensyn til din behandling – på både kort og langt sigt.

Du møder Hjertelinjens rådgivere som undervisere.

God fornøjelse!

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-52

Ny rygelov vil gavne fremtidens hjertesundhed

Røgfri skoletid og skjulte cigaretter skal holde unge fra tobakken, efter at ny rygelov blev vedtaget i Folketinget den 15. december. Mange tilfælde af hjertesygdom kan forebygges med den nye lovgivning, siger Hjerteforeningens adm. direktør, Anne Kaltoft

17. DECEMBER 2020 • AF MADS LOUIS ORRY • FOTO ISTOCK

Det skal ikke være nemt at få fat i cigaretter for børn og unge. Derfor har Folketinget netop vedtaget en ny rygelov. Loven er blevet forsinket på grund af coronaepidemien, men er altså nu landet.

Lovændringen udløser, at forretningerne skal gemme tobakken væk under disken, ligesom cigaretpakker skal være neutrale. Herudover vil man indføre røgfri skoletid på grundskoler og ungdomsuddannelser.

Anne Kaltoft, der er adm. direktør i Hjerteforeningen, er begejstret for udsigten.

– Vi er meget tilfredse med, at der nu er bedre muligheder for, at børn og unges fremtid kan blive uden røg og tobak. Også i Hjerteforeningen har vi kæmpet for at skabe denne forandring, fordi vi netop ved, hvor skadelig rygning og nikotin er for hjertet, siger Anne Kaltoft og hæfter sig ved:

– Det er positivt, at lovgivningen nu også giver øget beskyttelse af børn og unge for alle nikotinprodukter, så også markedsføring af snus og e-cigaretter begrænses over for børn og unge.

Derfor er det også vigtigt fortsat at have fokus på yderligere prisstigninger, da især unge reagerer på dyrere cigaretter.

– Hjerteforeningen mener, at en pakke cigaretter skal koste mindst 90 kroner, og at prisstigningerne skal ske over en kort periode, da det vil give den største effekt, siger Anne Kaltoft.

Hun peger på, at 12.000 dødsfald årligt skyldes rygning, hvilket svarer til knap 25 procent af alle dødsfald. 2.100 af de 12.000 dødsfald skyldes hjerte-kar-sygdom, hvilket svarer til 18 procent af alle rygerelaterede dødsfald.

Hjerteforeningen er især tilfreds med, at der nu indføres røgfri skoletid for elever på alle grundskoler, kostskoler, efterskoler og ungdomsuddannelser, der har optag af børn og unge under 18 år.

– Elever skal ikke ryge, og det er vigtigt, at vi viser et ansvar for at beskytte uddannelsesmiljøerne mod røgens skadelige virkninger. Vi er derfor tilfredse med, at man skærper straffen for overtrædelse af lov om røgfri miljøer, samtidig med at man giver lettere adgang for kommuner til at udlevere gratis rygestoplægemidler.

Det har Folketinget vedtaget

Formålet med lovforslaget er at sikre, at færre børn og unge begynder at ryge.

Med lovforslaget foreslås det bl.a., at tobaksvarer, tobakssurrogater (andre nikotinprodukter end tobaksvarer og elektroniske cigaretter), urtebaserede rygeprodukter og elektroniske cigaretter ikke må være synlige for forbrugerne på salgssteder, herunder på internettet, før en kunde efterspørger dem.

Undtaget herfra er salg af piber på internettet samt fysiske specialbutikker, der har specialiseret sig i salg af cigarer, piber, pibetobak eller elektroniske cigaretter.

Så skadelig er rygning for hjertet

- **440 nye tilfælde af hjerteklapsygdom, 1.400 nye tilfælde af hjertesvigt, 3.000 nye tilfælde af iskæmisk hjertesygdom, 1.700 nye tilfælde af forkammerflimren og 2.700 nye tilfælde af karsygdomme i hjernen skyldes rygning.**
- **17 procent blandt voksne og 16 procent blandt de 16-24-årige ryger dagligt.**
- **25 procent af voksne med kun grundskoleuddannelse ryger dagligt, mens 7 procent af voksne med en lang videregående uddannelse ryger dagligt.**
- **1,3 procent af rygerne i Danmark (10.621 rygere) fik i 2018 hjælp til rygestop efter den danske guldstandard.**

Læs mere på
hjerteforeningen.dk/aars20-53

HJERTEFORENINGENS

ÅRSREGNSKAB

2020

Årsregnskab 2020

CVR. - nr. 10 39 42 28

Godkendt på foreningens ordinære
repræsentantskabsmøde den 8. maj 2021

_____

Dirigent

Indhold

3 Hovedtal

4 Hoved- og nøgletal

5 Ledelsesberetning

7 Ledelsespåtegning

8 Den uafhængige revisors revisionspåtegning

10 Anvendt regnskabspraksis

14 Resultatopgørelse 1. januar - 31. december

15 Balance pr. 31. december

16 Pengestrømsopgørelse 1. januar - 31. december

17 Noter

23 Bestyrelsens andre ledelseshverv

HOVEDTAL

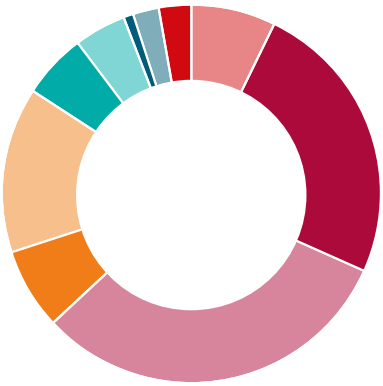
Medlemmer

Hjerteforeningen har ved udgangen af 2020 i alt 127.502 medlemmer. Antallet har i 2020 været svagt faldende i forhold til 2019. Vi skønner, at der er en sammenhæng til, at Hjerteforeningen i 2020 på grund af Coronapandemien måtte lukke ned for vores gadeambassadører. Der arbejdes målrettet på at vende udviklingen i 2021.

Indtægter

Hjerteforeningens indtægter fra indtægtsskabende aktiviteter var i 2020 på 182,2 mio. kr., hvilket er det næsthøjeste niveau for indtægter i de sidste 5 år. I figur 1 nedenfor fremgår fordelingen af indtægter på indtægtsarter.

Figur 1 Fordeling af indtægter i 2020

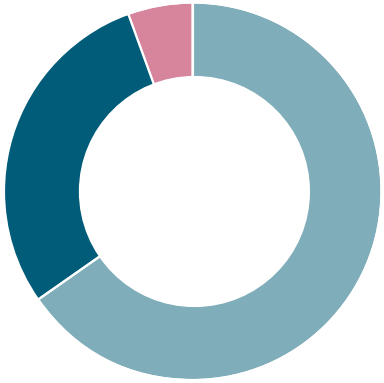


7%	Offentlige puljer
25%	Gaver og donationer
31%	Arveindtægter
7%	Formålsbestemte bidrag
14%	Medlemskontingenter
6%	Lotteri indtægter
5%	Indsamlinger
1%	Indtægter egen virksomhed
2%	Tilskud fra samarbejdspartnere
3%	Finansielle indtægter

Udgifter

De samlede udgifter ekskl. finansielle udgifter udgør i alt 174,6 mio. kr. Udgifterne fordeler sig med 66 pct. til de formålsbestemte aktiviteter, mens indtægtsskabende aktiviteter udgør 29 pct., og administrationsudgifter og ikke-fordelte fællesomkostninger udgør 5 pct., jf. figur 2.

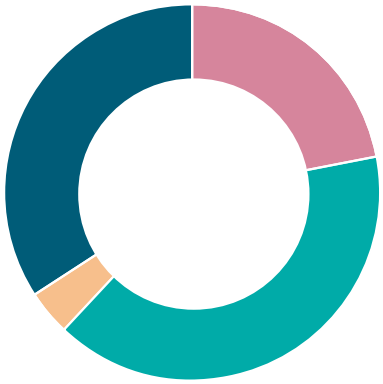
Figur 2 Fordeling af udgifter



66%	Formålsaktiviteter
29%	Indtægtsskabende aktiviteter
5%	Administration & lign.

Ser man alene på de formålsbestemte udgifter, anvendte Hjerteforeningen 40 pct. af denne del af udgifterne på forskning, mens 34 pct. blev brugt på patientstøtte. I alt 22 pct. af vores udgifter anvendte vi til forebyggelsesaktiviteter, mens 4 pct. blev anvendt til politisk interessevaretagelse, jf. figur 3.

Figur 3 Fordeling af formålsfordelte udgifter i alt 114 mio.kr.



22%	Forebyggelse
40%	Forskning
4%	Interessevaretagelse
34%	Patientstøtte

Personale

Antallet af medarbejdere var i 2020 i alt 143. Antallet af medarbejdere er steget de senere år primært som følge af, at de øgede indtægter har muliggjort flere formålsbestemte aktiviteter, samt et mål om at ansætte nøglepersoner internt i stedet for at anvende omkostningstunge eksterne konsulenter. Hjerteforeningen har f.eks. valgt at løse IT-support, medlemshvervning samt en række analyse- og formidlingsopgaver internt.

HOVED- OG NØGLETAL

Udviklingen i de seneste 5 år kan beskrives således:

Hovedtal (mio.kr.)	**2020**	**2019**	**2018***	**2017***	**2016***
Indtægter ved indtægtsskabende aktiviteter	182,2	184,5	174,0	171,1	169,2
Resultat af indtægtsskabende aktiviteter	131,2	133,1	111,9	102,6	108,0
Administrationsomkostninger og ikke fordelte fællesomkostninger	-9,2	-10,5	-17,2	-16,5	-13,2
Finansielle poster, netto	5,1	27,2	-8,8	11,8	13,2
Resultat før formålsbestemte aktiviteter	127,1	149,7	85,9	97,9	108,0
Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter	-114,4	-114,3	-120,0	-103,8	-80,6
Årets resultat	**12,7**	**35,4**	**-34,0**	**-6,0**	**27,4**
Anlægsaktiver	260,5	299,8	271,2	280,4	274,8
Omsætningsaktiver	59,5	12,2	7,4	11,5	11,6
Aktiver i alt	**320,0**	**312,0**	**278,6**	**291,9**	**286,4**
Bunden og reserveret egenkapital	2,7	2,7	2,7	2,8	2,8
Fri egenkapital	203,0	190,3	154,8	188,8	194,8
Egenkapital i alt	**205,7**	**193,0**	**157,6**	**191,6**	**197,6**
Hensatte forpligtelser	-	-	-	-	-
Langfristede gældsforpligtelser	-	2,3	-	-	-
Kortfristede gældsforpligtelser	114,3	116,7	121,0	100,3	88,8
Passiver i alt	**320,0**	**312,0**	**278,6**	**291,9**	**286,4**
Antal medarbejdere	143	141	127	108	95
Medlemstal	127.502	128.720	132.345	133.330	124.152
Nøgletal:**					
Overskudsgrad ved indsamlinger mv.	72,0%	72,1%	64,3%	61,1%	63,8%
Administrationsprocent	5,1%	5,7%	9,9%	8,3%	7,3%
Formålsprocent	62,8%	61,9%	69,0%	63,4%	48,2%
Konsolideringsprocent	7,0%	19,2%	-19,6%	-3,5%	16,2%
Sikkerhedsmargin	117,8%	109,5%	79,1%	103,2%	127,4%
Soliditetsgrad	64,3%	61,9%	56,6%	65,6%	69,0%
Andel af offentlig finansiering	7,5%	6,8%	5,4%	6,8%	6,9%

Eksempelregnskabet fra ISOBRO er indført i årets regnskab; og sammenligningstallene for 2019 er rettet tilsvarende

*) Det er ikke muligt at lave tilsvarende tilretning for årene 2016 - 2018

**) I afsnit om regnskabspraksis fremgår beregningsformler for ovenstående nøgletal, og en beskrivelse af hvad nøgletallene udtrykker

LEDELSESBERETNING

Dette årsregnskab er opstillet efter det format, som vores brancheorganisation ISOBRO har anbefalet. Sammenligningstal for 2019 er rettet tilsvarende, så de er sammenlignelige.

Hovedaktivitet
Hjerteforeningens hovedaktivitet er at indsamle midler til og støtte aktiviteter, der arbejder for "Liv uden Hjertesygdom". Det gør vi med aktiviteter og støtte på vores fire vedtægtsbestemte formålsområder: Forskning, Forebyggelse, Patientstøtte og Interessevaretagelse.

Udvikling i aktiviteter og økonomiske forhold
Hjerteforeningen har med et samlet årsresultat på 12,7 mio. kr. og høje udgifter til formålsbestemte aktiviteter haft et økonomisk godt år. Året har dog også været præget af Coronapandemien. På indtægtssiden er der samlet lidt færre penge til hjertesagen end i 2019, hvor indtægterne var på det højeste niveau i de sidste 6 år. Ser man bort fra 2019 – viser 2020 fortsat en positiv udvikling i indsamling til Hjertesagen. På udgiftssiden har vi i Hjerteforeningen på grund af pandemien aflyst og udskudt aktiviteter og derfor haft færre udgifter til både Forebyggelse, Patientstøtte og Administration. Til gengæld har Hjerteforeningen støttet forskning på hjerteområdet med knap 46 mio. kr., hvilket er det højeste støttebeløb til forskning i de seneste 5 år. Det positive årsresultat betyder, at der i 2021 er mulighed for at prioritere en øget indsats for hjertesagen.

Særligt om indtægter og indsamling af midler
Hjerteforeningen har i 2020 indtægter for i alt 182,2 mio. kr., hvilket er 2,3 mio. kr. mindre end i 2019 – men det næsthøjeste niveau i de sidste 5 år. Den primære forklaring på indtægtsudviklingen er, at fondsstøtte er reduceret, mens arveindtægterne er øget. Hjerteforeningen har modtaget flere indtægter fra tips- og lottopuljen og dermed øget de offentlige støttemidler. De indsamlede private midler udgør 163,2 mio. kr., hvilket er 2,8 mio. kr. lavere end i 2020, forklaring herpå er to modsatrettede forhold. På den ene side har fondsstøtte til projekter haft et lavere aktivitetsniveau i forhold til 2019, ligesom indsamlede midler ved årets Landsuddeling blev lavere i 2020 – begge skønnes at have afsæt i situationen med Corona. På den anden side har vi modtaget flere arveindtægter, i alt 8,5 mio. kr. mere end i 2019, hvilket særligt skyldes enkelte store testamenterede arvebeløb. Indtægter fra medlemskontingenter og lotterier og spil svarer til niveauet fra 2019.

Indtægtsskabende aktiviteter
Udgifterne til indtægtsskabende aktiviteter udgør i alt 51,0 mio. kr. og er på niveau med 2019. I 2019 havde Hjerteforeningen ekstraordinært lave omkostninger til indtægtsskabende virksomhed i forbindelse med, at vi afviklede ekstern hvervning. I 2020 har Hjerteforeningen øget personaleomkostninger til Telemarketing inhouse, loyalitetsarbejde og digital markedsføring. De eksterne omkostninger til indtægtsskabende aktiviteter er til gengæld reduceret, da Hjerteforeningen har evalueret vores aktiviteter og i forlængelse heraf stoppet støtte til cykelhold (Hjerterytterne) og Hjerteforeningens Webshop. Herudover er særligt udgifter til arvemarkedsføring reduceret i forhold til 2019, da vi på grund af COVID-19 aflyste kampagnefilm og Facebook-reklamer rettet mod arvedonationer.

Indsamlinger
Hjerteforeningen gennemførte i efteråret en landsindsamling, hvor vi indsamlede midler til at sætte Hjertestartere op. Resultat heraf var, at vi i 2020 indsamlede for i alt 2,4 mio. kr. til opsætning af Hjertestartere, hvilket er 4,2 mio. kr. lavere end i 2019.

Finansielle indtægter og udgifter
Finansielle indtægter fra renter, udbytter, nettokursgevinster på værdipapirer leverer i 2020 et positivt afkast på 5,2 mio. kr. Det er i alt 22,1 mio. kr. mindre end i 2019, hvor de finansielle indtægter var ekstraordinært høje.

Hjerteforeningens formålsbestemte aktiviteter
I 2020 er der i alt anvendt 114,4 mio. kr. til foreningens fire formål: Forebyggelse, Forskning, Interessevaretagelse og Patientstøtte. Dette svarer til niveauet for formålsbestemte udgifter i 2019.

Udgifter til forebyggelse udgjorde i 2020 i alt 25,1 mio. kr. Det er knap 6 mio. kr. lavere end i 2019, og faldet skyldes, at en række aktiviteter fx Giv Liv-kurser og uddeling af hjertestartere har været mindre som følge af nedlukning i forbindelse med COVID-19.

Der er anvendt 45,8 mio. kr til Forskning i 2020, hvilket er i alt 16,4 mio. kr. højere end i 2019. Årsagen er primært, at Hjerteforeningen i 2019 reducerede den eksternt uddelte forskningsstøtte som følge af et negativt resultat i 2018. Forøgelsen i 2020 var derfor planlagt.

Hjerteforeningen har i 2020 arbejdet på at styrke interessevaretagelsen og har derfor øget udgifterne hertil i forhold til i 2019.

Patientstøtte-aktiviteter udgør i alt 39,4 mio. kr. Det er 12,4 mio. kr. mindre end i 2019. Forklaringen er, at COVID-19 har medført ændringer for en lang række aktiviteter, som enten er aflyst, udskudt eller lukket ned. Til gengæld er det lykkedes at omstille en række af vores fysiske aktiviteter til digitale tilbud.

Andel af administrationsomkostninger
Hjerteforeningen har anvendt 5,1 pct. af indtægterne på administrationsomkostninger og ikke fordelte fællesomkostninger svarende til i alt 9,2 mio. kr. Det er et fald i forhold til 2019, hvor procenten udgjorde 5,7 pct. Årsagen til faldet skyldes især færre driftsomkostninger som følge af COVID-19.

Administrationsomkostninger og lignende vedrører repræsentantskab, bestyrelse, sekretariatsopgaver og regnskab. Omkostninger, som vedrører alle aktiviteter i Hjerteforeningen, f.eks. ejendomsomkostninger, IT, forsikringer mv. fordeles på aktiviteter.

Økonomiske forhold i øvrigt
Aflønning af direktion og bestyrelse

Aflønning af direktionen fremgår af note 15. Hjerteforeningens bestyrelse modtager ikke vederlag.

Finansielle anlægsaktiver og formueforvaltning
Ved slutningen af 2020 udgjorde kursværdien af finansielle anlægsaktiver 257,4 mio. kr. Dette er et fald på 40,1 mio. kr. i forhold til 2019, da Hjerteforeningen valgte at nedbringe kassekreditten med salg af værdipapirer for at nedbringe risiko i en usikker markedssituation.

Varetagelsen af Hjerteforeningens investeringsvirksomhed er placeret hos henholdsvis Danske Bank Asset Management og Jyske Capital, som er forpligtet til at disponere Hjerteforeningens midler i overensstemmelse med nedenstående investeringsramme for risiko.

	Maks.
Danske obligationer	100 %
Udenlandske obligationer	30 %
Investment Grade obligationer	20 %
High Yield obligationer/Senior Secured bankloans	10 %
Nye obligationsmarkeder	30 %
Aktier	40 %
Investeringer ex. danske obligationer tilsammen	60 %
Kontantindestående	10 %

Investeringsrammen og mandatet til Hjerteforeningens kapitalforvaltere vurderes minimum en gang årligt af Hjerteforeningens bestyrelse bl.a. ved at vurdere det finansielle markedsklima og de deraf følgende risici.

Ud over investeringsrammen er det pålagt kapitalforvalterne udelukkende at investere i etisk screenede investeringsforeninger/værdipapirer.

Begge nuværende kapitalforvaltere anvender de til enhver tid gældende internationale principper for etisk screening af investeringer. Hjerteforeningen tager sammen med vores kapitalforvaltere udgangspunkt i følgende, når der investeres:

- FN's principper for ansvarlige investeringer (PRI)
- FN's principper Global Compact
- FN's 17 mål for bæredygtig udvikling
- FN's verdenserklæring om menneskerettigheder
- OECD's retningslinjer for multinationale virksomheder
- FN's vejledende principper for erhvervsliv og menneskerettigheder
- FN's principper for børns rettigheder og erhvervsdeltagelse
- ILO's deklaration om arbejdstagerrettigheder
- FN's konvention mod korruption
- Anbefalinger fra Komiteen for god Selskabsledelse om aktivt ejerskab

Mandatet omfatter alene børsnoterede papirer. Der sker ingen investering i tobaksvirksomheder.

I Hjerteforeningen arbejder vi på at sikre såvel bæredygtighed som god sammenhæng mellem, hvad vi støtter, og hvad vi investerer i. Derfor evaluerer vi løbende vores formueforvaltning i forhold til etik, sundhed og bæredygtighed, hvilket vi i 2021 vil have særligt fokus på.

Egenkapitalens størrelse i forhold til planlagte aktiviteter
Egenkapitalen udgør pr. 31.12.2020 i alt 205,7 mio. kr. svarende til en soliditetsgrad på 64,1 pct., hvilket anses for at være en sund og tilfredsstillende soliditet.

Usædvanlige forhold
2020 har været præget af Coronapandemien, som har betydet at, foreningens aktiviteter og dermed såvel indtægter som udgifter er blevet påvirket i usædvanlig grad af et enkelt fænomen.

Organisatoriske forhold
I 2020 er der gennemført en omstrukturering af Kommunikation og Presseområdet med henblik på dels at styrke arbejdet med pressehåndtering, public affairs og interessevaretagelse, men også for at skabe en bedre sammenhæng med indtægtsskabelse og branding.

Risikostyring
Hjerteforeningen har på det finansielle område afgivet et balanceret mandat til kapitalforvaltere, hvor aktieandelen maksimalt kan udgøre 40 pct. som en del af Hjerteforeningens risikostyring. Herudover arbejdes generelt med risikostyring på projekter.

Medarbejdere
I 2020 har Hjerteforeningen i alt 143 årsværk. Trivsel og personalepleje er i fokus i Hjerteforeningen, og der arbejdes målrettet med at sikre en moderne og innovativ virksomhed, hvor medarbejderne trives.

Forventninger til kommende regnskabsår
Budget for 2021 er et planlagt negativt resultat på -19,7 mio. kr., da Hjerteforeningen har besluttet at anvende 19,7 mio. kr. til strategiske projekter, herunder investering i Marketing Automation System, Branding og flere forskningsprojekter.

Hjerteforeningen har desuden afgivet en hensigtserklæring om at støtte forskning i regi af Danish Cardiovascular Academy (DCA) i et 5-årigt samarbejde med Novo Nordisk Fonden. Støtten udgør i alt 30 mio. kr. over en 5-årig periode og vil blive koordineret med Hjerteforeningens øvrige forskning på hjerteområdet.

Begivenheder efter regnskabsårets afslutning
Der er fra balancedagen og frem til i dag ikke indtrådt forhold, som forrykker vurderingen af årsrapporten.

LEDELSESPÅTEGNING

Bestyrelsen og direktionen har dags dato behandlet og godkendt årsregnskabet for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2020 for Hjerteforeningen.

Årsregnskabet aflægges i overensstemmelse med foreningens vedtægter og god dansk regnskabsskik som beskrevet på side 10 - 12 i anvendt regnskabspraksis. Det er vores opfattelse, at årsregnskabet for foreningen for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2019 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med foreningens vedtægter og god dansk regnskabsskik, som beskrevet på side 10 - 12 i anvendt regnskabspraksis.

København, den 25. marts 2021

Anne Kaltoft

Adm. direktør

Godkendt af bestyrelsen den 25. marts 2021

Christian Hassager
Formand

Peter Højland
Næstformand

Torben Lindholm

Susanne Lis Larsen

Toke Halskov Kristensen

Charlotte Rønhof

Merethe Gaardbo

Niklas Korsgaard Christensen

Kjeld Ahrendsen

Hans Erik Bøtker

Else Smith

Tim Boye Jensen
Medarbejderrepræsentant

Kresten Schultz Jørgensen

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til bestyrelsen i Hjerteforeningen

Konklusion
Vi har revideret årsregnskabet for Hjerteforeningen for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2020, der omfatter resultatopgørelse, balance og noter, herunder anvendt regnskabspraksis. Årsregnskabet udarbejdes efter god regnskabsskik, som beskrevet på side 10-12 i anvendt regnskabspraksis.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet for Hjerteforeningen for 1. januar – 31. december 2020 i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med god regnskabsskik, som beskrevet på side 10-12 i anvendt regnskabspraksis.

Grundlag for konklusion
Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Uafhængighed
Vi er uafhængige af foreningen i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet
Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab i overensstemmelse med god regnskabsskik, som beskrevet på side 10-12 i anvendt regnskabspraksis. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.
Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere foreningens evne til at fortsætte driften; at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant; samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere foreningen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet
Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.

- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af foreningens interne kontrol.

- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.

- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om foreningens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusion er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at foreningen ikke længere kan fortsætte driften.

Vi kommunikerer med den øverste ledelse om bl.a. det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Udtalelse om ledelsesberetningen
Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

Vores konklusion om årsregnskabet omfatter ikke ledelsesberetningen, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om ledelsesberetningen.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse ledelsesberetningen og i den forbindelse overveje, om ledelsesberetningen er væsentligt inkonsistent med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

København, den 25. marts 2021
EY Godkendt Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 30 70 02 28

Claus Tanggaard Jacobsen
statsaut. revisor
mne23314

ANVENDT REGNSKABSPRAKSIS

Årsregnskabet er aflagt i overensstemmelse med foreningens vedtægter og god regnskabsskik, hvor der er taget højde for foreningens særlige forhold.

Fra 2020 følger årsregnskabet præsentationen i eksempelregnskab fra foreningens brancheorganisation ISOBRO. Tidligere blev årsregnskabet opstillet i overensstemmelse med en af foreningen vedtaget præsentation.

Hjerteforeningen følger ikke praksis i ISOBRO eksempelregnskab, hvad angår indtægtsføring af dels kontingentindtægter og dels visse gaver og tilskud:

- Indtægter fra kontingenter indregnes i resultatopgørelsen ved modtagelse af betaling. Der foretages ikke periodisering heraf. Fravigelsen i praksis har ikke nogen væsentlig indvirkning på foreningens årsregnskab, da langt størstedelen af kontingentindtægter følger foreningens regnskabsår.
- Gaver og tilskud indtægtsføres som udgangspunkt først, når betaling er modtaget. Dette er en mere forsigtig praksis sammenlignet med ISOBROs standardregnskab, hvor indtægtsførsel sker, når der er opnået endeligt tilsagn fra giver, når det er sandsynligt, at foreningen vil opfylde eventuelle betingelser knyttet til gaven/tilskuddet, og når det er overvejende sandsynligt, at gaven/tilskuddet ikke skal tilbagebetales.
  Fravigelsen i praksis har ikke nogen væsentlig indvirkning på foreningens årsregnskab, da ISOBROs principper typisk falder sammen med tidspunktet for modtagelse af beløbet.

I forbindelse med overgang til ændret præsentation er sammenligningstal for 2019 ændret tilsvarende.

Årsregnskabet er aflagt efter samme regnskabspraksis for indregning og måling som sidste år, og den ændrede præsentation har derfor ikke haft indvirkning på hverken omsætning, årets resultat eller egenkapital.

Hjerteforeningen følger desuden de indsamlingsetiske retningslinjer fra ISOBRO.

Generelt om indregning og måling

Aktiver er værdier ejet af foreningen eller skyldige beløb til foreningen. Det er bankindeståender, værdipapirer, softwareudstyr, inventar og kontorudstyr, beholdninger af varer til salg og til forbrug.

Skyldige beløb til foreningen er tilgodehavender fra salg eller andre tilgodehavender, hvor betaling først modtages efter balancedagen. Skyldige beløb til foreningen er også bindende tilsagn om tilskud, arv eller gaver, som er modtaget fra tredjemand inden balancedagen, men som først betales efter balancedagen, og betalte omkostninger inden balancedagen, som vedrører perioden efter balancedagen, fx husleje, forsikringspræmier, abonnementer o.l.

Aktiver indregnes i balancen, når det som følge af en tidligere begivenhed er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilgå foreningen, og det enkelte aktivs værdi kan måles pålideligt.

Forpligtelser er beløb, som foreningen skylder til andre, fx skyldige beløb for varer eller tjenesteydelser leveret før balancedagen, men som først betales efter balancedagen, kassekredit, indeholdt A-skat o.l. fra udbetalte lønninger o.l. Under forpligtelser indgår også værdien af ydelser, som foreningen på balancedagen er forpligtet til at levere til tredjemand. Det kan fx være forpligtelser til at levere bestemte ydelser som modydelse for vederlag, som er modtaget inden balancedagen, men hvor modydelserne endnu ikke er leveret.

Forpligtelser indregnes i balancen, når foreningen som følge af en tidligere begivenhed har en retlig eller faktisk forpligtelse, og det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil fragå foreningen, og forpligtelsens værdi kan måles pålideligt.

Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris. Måling efter første indregning sker som beskrevet for hver enkelt regnskabspost nedenfor. Ved indregning og måling tages hensyn til forudsigelige risici og tab, der måtte fremkomme inden årsrapporten aflægges, og som be- eller afkræfter forhold, der eksisterede på balancedagen.

Indtægter og omkostninger

Indtægter er beløb, som har forøget foreningens egenkapital, dvs. værdien af transaktioner, begivenheder o.l., der har forøget foreningens nettoaktiver. Eksempler på indtægter er tilskud fra offentlige myndigheder eller private organisationer, donationer i form af arv og gaver o.l., varesalg og salg af tjenesteydelser, kontingentbetalinger fra medlemmer, værdistigninger på værdipapirer o.l.

Omkostninger er beløb, som er forbrugt af foreningen og dermed har formindsket foreningens egenkapital, dvs. værdien af transaktioner, begivenheder o.l., der har formindsket foreningens nettoaktiver. Eksempler på omkostninger er løn og gager til foreningens medarbejdere, husleje og kontorholdsomkostninger, renteudgifter og kursfald på værdipapirer o.l. I omkostninger indgår også årlige afskrivninger på organisationens immaterielle og materielle aktiver som software, inventar og kontorudstyr, der undergår værdiforringelse over tid ved forbrug e.l.

I resultatopgørelsen indregnes indtægter og omkostninger med de beløb, der vedrører regnskabsåret.

RESULTATOPGØRELSEN

Indtægter ved indtægtsskabende aktiviteter

Foreningens indtægter omfatter kontingenter, donationer i form af arve- og gavebeløb, offentlige og private tilskud, indsamlinger o.l.,

administrationshonorar samt omsætning fra salg af varer på hjemmeside m.v. Derudover præsenteres tilskud fra samarbejdspartnere samt momskompensation som indtægter ved indtægtsskabende aktiviteter.

Indtægter indregnes generelt i årsregnskabet, når:
- de indtægtsskabende ydelser er udført
- indtægten kan måles pålideligt
- det er sandsynligt at betaling for ydelsen vil finde sted
- omkostningerne forbundet med levering af ydelsen kan måles pålideligt
- der foreligger dokumentation for, at der er en indtægt.

Indtægter fra kontingenter indregnes i resultatopgørelsen ved modtagelse af betaling.

Modtagen arv indtægtsføres, når endelig boopgørelse foreligger, og alle udlagte værdier er indgået til foreningen. Aconto indgåede arvebeløb indregnes under forpligtelser, indtil endelig boopgørelse foreligger.

Medlemsbidrag, bidrag fra fonde, gaver og tilskud indtægtsføres på modtagelsestidspunktet. Bidrag fra erhverv indtægtsføres på faktureringstidspunktet.

Modtagne bidrag, legater og arv, som gives til konkrete projekter eller formål, indtægtsføres i takt med anvendelsen.

Indtægter fra indsamlinger og lotterier indregnes i resultatopgørelsen, når indsamlingens eller lotteriets resultat foreligger.

Indtægter ved salg af varer indregnes i resultatopgørelsen, når levering og risikoovergang til køber har fundet sted. Nettoomsætning indregnes eksklusive moms, afgifter og rabatter i forbindelse med salget.

Værdien af modtagne naturalier oplyses i en note med en skønnet værdi.

Omkostninger ved indtægtsskabende aktiviteter
Omkostninger vedrørende indtægtsskabende aktiviteter omfatter omkostninger, der direkte er afholdt til opnåelse af de tilknyttede indtægter, og som ellers ikke ville have været afholdt, hvis ikke de indtægtsskabende aktiviteter var gennemført. Omkostningerne indregnes i resultatopgørelsen på tidspunktet for afholdelse, medmindre omkostningerne berettiger til indregning i balancen som en periodeafgrænsningspost.

Omkostninger ved egen virksomhed omfatter årets køb af varer og hjælpematerialer med fradrag af rabatter, samt årets forskydning i varebeholdninger. Øvrige udgifter er periodiseret, så de omfatter regnskabsåret.

Lotteriomkostninger og omkostninger til landsindsamling m.v. periodiseres således, at de direkte relaterede omkostninger følger aktiviteten.

Foruden direkte løn og eksterne omkostninger indgår også en andel af fællesomkostninger baseret på en nøglefordeling.

Administrationsomkostninger
Denne post omfatter de direkte omkostninger til foreningens administrative aktiviteter: Repræsentantskab, Bestyrelse, Direktion, Sekretariat og Økonomi.

Ikke fordelte fællesomkostninger
Denne post er omkostninger, der ikke kan henføres direkte til enten indtægtsskabende aktiviteter, formålsbestemte aktiviteter eller administrative funktioner. Der er således tale om omkostninger, der kun indirekte kan henføres til pågældende aktiviteter. Dette er de ikke fordelte fællesomkostninger til Facility, IT-systemer og netværk m.v.

Personaleomkostninger
Personaleomkostninger omfatter løn og gager, inklusive feriepenge og pensioner samt andre omkostninger til social sikring m.v. til foreningens medarbejdere. I personaleomkostninger er fratrukket modtagne godtgørelser fra offentlige myndigheder.

Personaleomkostninger fordeles på formålsbestemte aktiviteter, indtægtsskabende aktiviteter samt administrationsomkostninger.

Finansielle poster
Der foretages periodisering af foreningens finansielle indtægter og udgifter.

Under resultatopgørelsens finansielle indtægter indgår både realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab på værdipapirer.

Skat
Foreningen er en almenvelgørende forening og er efter Selskabsskatteloven fritaget for skatteansættelse.

Omkostninger anvendt til formålsbestemte aktiviteter
Omkostninger anvendt til formålsbestemte aktiviteter omfatter direkte henførbare afholdte omkostninger til gennemførelse af regnskabsårets formålsbestemte aktiviteter. Omkostninger relateret til disse aktiviteter indregnes i resultatopgørelsen på tidspunktet for deres afholdelse.

Omkostningerne omfatter bl.a. direkte henførbare personaleomkostninger, herunder andel af løn og gager baseret på registreret timeforbrug, samt øvrige omkostninger, der er en direkte følge af de udførte aktiviteter.

Forebyggelse er omkostninger vedrørende aktiviteter såsom Tobak, Motion, Kost og Mental trivsel med fokus på forebyggelse, samt omkostninger ved produktion af informationsmateriale til hjerte-kar-patienter.

Forskning omfatter forskningsbevillinger samt øvrige omkostninger vedrørende forskningsadministration. Bevilgede midler til forskningsprojekter omkostningsføres ved bevillingen. Dette indebærer, at også bevillinger til flerårige projekter omkostningsføres samlet i bevillingsåret. De ved årets slutning ikke udbetalte midler er indregnet som gæld under regnskabsposten "Endnu ikke anvendte forskningsbevillinger".

Interessevaretagelse er omkostninger til foreningens blade og publikationer, herunder Hjertenyt, samt deltagelse i både danske og internationale aktiviteter.

Patientstøtte er omkostninger vedrørende rådgivningernes drift,

herunder understøttelse af foreningens frivillige samt Hjertelinjen.
Patientstøtte omfatter også projektomkostninger til frivillige patientstøtter samt børneaktiviteter m.m.

De formålsbestemte aktiviteter omfatter derudover en andel af fællesomkostninger fordelt efter en nøgle baseret på antal ansatte.

BALANCEN

Immaterielle anlægsaktiver
Immaterielle anlægsaktiver måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger. Anlæg under implementering indgår i anskaffelsessum, men afskrives først fra igangsættelse.

Materielle anlægsaktiver
Materielle anlægsaktiver er optaget til oprindelige anskaffelsespriser med tillæg af senere tilgange og opskrivninger og med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger.

Afskrivningsgrundlaget opgøres under hensyntagen til aktivets restværdi efter afsluttet brugstid og reduceres med eventuelle nedskrivninger. Afskrivningsperioden og restværdien fastsættes på anskaffelsestidspunktet og revurderes årligt.

Der foretages lineære afskrivninger over den forventede brugstid, baseret på følgende vurdering af aktivernes forventede brugstider: Anskaffelser under 15 t.kr. udgiftsføres ved anskaffelse.

Afskrivningsperiode

Indretning af lejede lokaler	4 - 5 år
Driftsmateriel og inventar m.v.	3 - 5 år
Software m.v.	3 - 5 år

Finansielle anlægsaktiver
Aktier, Obligationer, investeringsbeviser m.v., der alle er børsnoterede, værdiansættes til kursen på statusdagen. Posten omfatter også tilgodehavender i form af huslejedeposita.

Varebeholdninger
Varebeholdninger måles til kostpris efter FIFO-metoden eller nettorealisationsværdi, hvis denne er lavere. Nettorealisationsværdien for varebeholdninger opgøres til det beløb, som forventes at kunne indbringes ved salg i normal drift med fradrag af salgs- og færdiggørelsesomkostninger.

Nettorealisationsværdien opgøres under hensyntagen til omsættelighed, ukurans og udvikling i forventet salgspris.

Tilgodehavender
Tilgodehavender måles til amortiseret kostpris, der normalt svarer til nominel værdi, med fradrag af nedskrivninger til imødegåelse af forventede tab. Posten består af debitorer og øvrige tilgodehavender samt forudbetalinger mv.

Periodeafgrænsningsposter
Periodeafgrænsningsposter indregnet under aktiver omfatter afholdte omkostninger, der vedrører efterfølgende regnskabsår.

Periodeafgrænsningsposter måles til kostpris.

Likvide beholdninger og bankgæld
Likvider omfatter beholdninger på bankkonto. Bankgæld omfatter foreningens kassekredit i Danske Bank.

Egenkapital
Foreningens egenkapital er opdelt i en disponibel og en formålsbestemt del. Den disponible kapital består af overført andel af resultater for året og tidligere år, som endnu ikke er anvendt eller bevilget. Den formålsbestemte kapital består af midler, som er givet i form af arv eller gaver til konkrete anvendelser, og kun må anvendes i overensstemmelse hermed.

Langfristet gæld
Denne post omfatter gældsposter, som forfalder ud over et år. Beløbet er afsatte feriepenge i forbindelse med overgangsordningen i den nye ferielov.

Anden gæld
Andre gældsforpligtelser måles til amortiseret kostpris, der sædvanligvis svarer til nominel værdi. Posten omfatter skyldige feriepenge, ikke afregnet moms og A-skat mv. Posten omfatter også mellemværende med Hjerteforeningens lokalforeninger og andre nærtstående parter samt øvrige gældsposter.

Periodeafgrænsningsposter
Periodeafgrænsningsposter, indregnet under forpligtelser, omfatter modtagne betalinger, som vedrører indtægter i efterfølgende regnskabsår på arve- og fondsindtægter.

Eventualaktiver
Eventualaktiver, der er båndlagte midler, som foreningen ikke har erhvervet endelig ret til, indregnes ikke i balancen, men oplyses alene i noterne.

Omregning af fremmed valuta
Transaktioner i fremmed valuta omregnes ved første indregning til transaktionsdagens kurs. Tilgodehavender, gældsforpligtelser og andre monetære poster i fremmed valuta, som ikke er afregnet på balancedagen, omregnes til balancedagens valutakurs. Valutakursdifferencer, der opstår mellem transaktionsdagens kurs og kursen på henholdsvis betalingsdagen og balancedagen, indregnes i resultatopgørelsen som finansielle poster.

Antal medarbejdere
Beregning af gennemsnitligt antal ansatte er baseret på det samlede indbetalte ATP-bidrag i regnskabsåret for medarbejdere (ATP-metoden). Bestyrelsen og andre frivillige medarbejdere indgår ikke i medarbejderantallet, da de er ulønnet.

Medlemstal
Antal medlemmer er opgjort som antal registrerede medlemmer, der har betalt medlemskontingent for en periode, der løber hen over balancedagen eller påbegynder dagen efter balancedagen.

Nøgletal
Nøgletal præsenteret i ledelsesberetningen er beregnet således:

Nøgletal	Beregningsformel	Nøgletal udtrykker
Overskudsgrad ved indsamlinger mv.	Resultat af indtægtskabende aktiviteter x 100 / Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	Overskudsgrad ved indsamlinger viser den andel af de i regnskabsperioden indtægtsførte midler, som er tilbage til organisationen efter at direkte henførbare omkostninger til frembringelse af indtægterne er fratrukket.
Administrationsprocent	Administrationsomkostninger og ikke-fordelte fællesomkostninger x 100 / Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	Administrationsprocenten viser den del af organisationens samlede indtægter, der er medgået til henholdsvis administration o.l. og ikke-fordelte fællesomkostninger.
Formålsprocent	Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter x 100 / Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	Formålsprocenten viser den andel af organisationens samlede indtægter, der er medgået til formålsbestemte aktiviteter i regnskabsåret i form af afholdte omkostninger direkte henførbare til de pågældende aktiviteter.
Konsolideringsprocent	Årets resultat x 100 / Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	Konsolideringsprocenten viser den del af organisationens samlede indtægter, der er medgået til konsolidering af organisationens formue.
Sikkerhedsmargin	Egenkapital x 100 / Samlede omkostninger til indtægtskabende, formålsbestemte og generelle aktiviteter	Sikkerhedsmarginen udtrykker i hvor høj grad egenkapitalen ultimo regnskabsåret kan dække organisationens omkostninger.
Soliditetsgrad	Egenkapital x 100 / Balance i alt	Soliditetsgrad udtrykker organisationens finansielle styrke.
Andel af offentlig finansiering	Indsamlede offentlige midler x 100 / Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	Andel af offentlig finansiering udtrykker den andel af organisationens finansiering, der er baseret på tilskud mv. fra offentlige myndigheder.

RESULTATOPGØRELSE

Resultatopgørelse 1. januar - 31. december	**note**	**2020 t.kr.**	**2019 t.kr.**
Indsamlede offentlige midler	1	13.613	12.529
Indsamlede private midler	2	163.159	165.949
Indtægter ved egen virksomhed	3	1.497	2.750
Tilskud fra samarbejdspartnere		3.933	3.306
Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter		**182.202**	**184.534**
Omkostninger ved indtægtskabende aktiviteter	4,15,16	-49.039	-49.192
Omkostninger ved egen virksomhed	5,15,16	-1.914	-2.279
Resultat af indtægtskabende aktiviteter	**6**	**131.249**	**133.062**
Administrationsomkostninger	7,15,16	-5.249	-7.820
Ikke-fordelte fællesomkostninger	8,15,16	-3.980	-2.701
Resultat før finansielle poster		**122.021**	**122.541**
Finansielle indtægter	9	5.232	27.327
Finansielle omkostninger	10	-127	-156
Resultat før formålsbestemte aktiviteter		**127.125**	**149.712**
Forebyggelse	11,15,16	-25.114	-30.613
Forskning	12,15,16	-45.796	-29.387
Interessevaretagelse	13,15,16	-4.136	-2.450
Patientstøtte	14,15,16	-39.397	-51.835
Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter		**-114.441**	**-114.286**
ÅRETS RESULTAT		**12.684**	**35.426**
Forslag til resultatdisponering			
Overført til næste år		12.684	35.426
		12.684	35.426

BALANCE PR. 31. DECEMBER

	note	2020 t.kr.	2019 t.kr.
AKTIVER			
Software		2.070	451
IMATERIELLE ANLÆGSAKTIVER	17	**2.070**	**451**
Indretning lejede lokaler		91	273
Andre anlæg, driftsmateriel og inventar		108	540
MATERIELLE ANLÆGSAKTIVER	18	**199**	**813**
Deposita		799	1.048
Andre værdipapirer og kapitalandele	19	257.414	297.530
FINANSIELLE ANLÆGSAKTIVER		**258.213**	**298.578**
ANLÆGSAKTIVER		**260.482**	**299.842**
VAREBEHOLDNINGER	20	**5.313**	**173**
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser		15.967	9.408
Tilgodehavender hos tilknyttede organisationer		21	1.246
Periodeafgrænsningsposter		1.043	234
Tilgodehavender		**17.031**	**10.888**
Likvide beholdninger		**37.150**	**1.103**
Omsætningsaktiver		**59.493**	**12.164**
AKTIVER		**319.976**	**312.006**
PASSIVER			
Formålsbestemt kapital		2.741	2.741
Overført overskud		202.954	190.270
Disponible midler	21	**205.695**	**193.011**
Egenkapital - Disponible midler			
Indefrostne feriepenge		-	2.274
Langfristede gældsforpligtelser	22	**-**	**2.274**
Bankgæld		-	24.761
Leverandørgæld		5.854	7.079
Anden gæld	23	24.981	13.255
Forudbetalte betingede tilskud, arv og gaver	24	12.000	12.773
Endnu ikke anvendte forskningsbevillinger		71.445	58.853
Kortfristede gældsforpligtelser		**114.281**	**116.721**
Gældsforpligtelser		**114.281**	**118.995**
PASSIVER		**319.976**	**312.006**
Eventualforpligtelser	25		
Øvrige økonomiske forpligtelser	26		

PENGESTRØMSOPGØRELSE FOR 2020

1. januar - 31. december

	note	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Resultat før finansielle poster		7.579	8.255
Af- og nedskrivninger		925	564
Øvrige ikke kontante indtægter og omkostninger		-5.232	-27.171
Ændring i driftskapital	27	11.039	-16.309
		14.311	**-34.661**
Modtagne finansielle indtægter		5.232	27.171
Betalte finansielle omkostninger		-127	-156
Pengestrømme vedrørende drift		**19.416**	**-7.646**
Køb mv. af immaterielle anlægsaktiver		-1.735	-402
Køb mv. af materielle anlægsaktiver		-62	-381
Salg af materielle anlægsaktiver		142	-
Køb mv. af finansielle anlægsaktiver		-26	-
Salg af finansielle anlægsaktiver		45.347	-
Pengestrømme vedrørende investeringer		**43.666**	**-783**
Provenu ved indgåelse af langfristede gældsforpligtelser		-	2.274
Afdrag på langfristede gældsforpligtelser		-2.274	-
Pengestrømme vedrørende finansiering		**-2.274**	**2.274**
Ændring i likvider		**60.808**	**-6.155**
Likvider 1. januar		-23.658	-17.503
LIKVIDER 31. DECEMBER	**28**	**37.150**	**-23.658**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 1		
Indsamlede offentlige midler		
Ikke formålsbestemte tilskud	3.584	4.153
Formålsbestemte tilskud	10.029	8.376
I alt	**13.613**	**12.529**

Note 1 specificeret		
Sundhedsministeriet, Udlodningsmidler 2020, Driftspuljen	4.960	4.072
Sundhedsministeriet, Udlodningsmidler 2020, Aktivitetspuljen	150	680
Sundhedsministeriet, Puljen til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse	2.517	3.456
Social- og Ældreministeriet, Handicappuljen 2020	101	254
Kulturministeriet, Bladpuljen 2020	601	514
Sundhedsministeriet, Styrket rådgivning	704	-
Uddannelses- og Forskningsministeriet, Innovationsfonden	353	387
Årets nye bevillinger	**9.386**	**9.363**
Reguleringer vedr. tidligere års puljer	156	-328
Overført til næste år	-699	-1.186
Overført fra tidligere år	1.186	527
I alt	**10.029**	**8.376**

Note 2		
Indsamlede private midler		
Ikke formålsbestemte arv og gaver*	104.849	100.973
Formålsbestemte arv og gaver*	12.984	15.456
Medlemskontingenter	26.420	26.926
Lotteri indtægter	10.338	10.251
Indsamlinger	8.568	12.344
I alt	**163.159**	**165.949**
*) Arveindtægter udgør heraf:	58.842	50.292

Note 3		
Indtægter ved egen virksomhed		
Salg af varer	1.001	1.827
Salg af tjenesteydelser	497	922
I alt	**1.497**	**2.750**

Note 4		
Omkostninger ved indtægtskabende aktiviteter		
Andre eksterne omkostninger	25.548	27.801
Personaleomkostninger, jf. note 15	23.172	21.124
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	319	266
I alt	**49.039**	**49.192**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 5		
Omkostninger ved egen virksomhed		
Andre eksterne omkostninger	1.364	1.675
Personaleomkostninger, jf. note 15	550	604
I alt	**1.914**	**2.279**

Note 6						
	Indtægter	**"Direkte omkost-ninger"**	**Resultat**	**Indtægter**	**"Direkte omkost-ninger"**	**Resultat**
	2020 t. kr.			**2019 t. kr.**		
Resultat af indtægtskabende aktiviteter						
Ikke formålsbestemte offentlige tilskud	3.584	-	3.584	4.153	-	4.153
Formålsbestemt offentlige tilskud	10.029	-	10.029	8.376	-	8.376
Ikke formålsbestemte arv og gaver	104.849	-15.258	89.592	100.973	-15.406	85.566
Formålsbestemte arv og gaver	12.984	-3.415	9.569	15.456	-3.737	11.718
Medlemskontingenter	26.420	-2.584	23.836	26.926	-2.208	24.718
Lotteriindtægter	10.338	-5.293	5.045	10.251	-4.934	5.317
Indsamlinger	8.568	-3.574	4.995	12.344	-4.798	7.546
Salg af varer	1.001	-1.481	-481	1.827	-1.619	208
Salg af tjenesteydelser	497	-307	189	922	-527	396
I alt	**182.202**	**-31.912**	**150.290**	**184.534**	**-33.229**	**151.305**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 6		
Indtægtsskabende aktiviteter		
Indtægter	182.202	184.534
Direkte omkostninger	-31.912	-33.229
Indirekte omkostninger	-19.041	-18.242
I alt	**131.249**	**133.062**
Modtagne naturalier		
Naturalier anvendt i kampagner	**375**	**812**

Note 7		
Administrationsomkostninger		
Andre eksterne omkostninger	1.809	2.747
Personaleomkostninger, jf. note 15	3.390	5.017
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	50	56
I alt	**5.249**	**7.820**

Note 8		
Ikke fordelte fællesomkostninger		
Andre eksterne omkostninger	672	671
Personaleomkostninger, jf. note 15	3.307	2.030
I alt	**3.980**	**2.701**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 9		
Finansielle indtægter		
Indtægter af finansielle anlægsaktiver	5.232	27.327
I alt	**5.232**	**27.327**

Note 10		
Finansielle omkostninger		
Renteomkostninger	127	156
I alt	**127**	**156**

Note 11		
Forebyggelse		
Andre eksterne omkostninger	12.814	18.729
Personaleomkostninger, jf. note 15	12.175	11.814
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	125	70
I alt	**25.114**	**30.613**

Note 12		
Forskning		
Andre eksterne omkostninger	34.781	20.358
Personaleomkostninger, jf. note 15	10.918	8.976
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	97	54
I alt	**45.796**	**29.387**

Note 13		
Interessevaretagelse		
Andre eksterne omkostninger	2.138	1.739
Personaleomkostninger, jf. note 15	1.969	704
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	29	8
I alt	**4.136**	**2.450**

Note 14		
Patientstøtte		
Andre eksterne omkostninger	15.951	26.763
Personaleomkostninger, jf. note 15	23.139	24.687
Af- og nedskrivninger, jf. note 16	306	385
I alt	**39.397**	**51.835**

Note 15		
Personaleomkostninger		
Løn og gager	72.094	68.596
Pensionsomkostninger	6.100	5.581
Andre sociale omkostninger	427	780
I alt	**78.620**	**74.957**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 15 - fortsat		
Personaleomkostninger er fordelt således:		
Omkostninger ved indtægtskabende aktiviteter	23.172	21.124
Omkostninger ved egen virksomhed	550	604
Forebyggelse	12.175	11.814
Forskning	10.918	8.976
Interessevaretagelse	1.969	704
Patientstøtte	23.139	24.687
Administrationsomkostninger	3.390	5.017
Ikke-fordelte fællesomkostninger	3.307	2.030
I alt	**78.620**	**74.957**
Heraf samlet vederlag til:		
Direktør Anne Kaltoft	1.732	1.660
Bestyrelsen	0	0
Gennemsnitligt antal medarbejdere	143	141

Personaleomkostninger er i lighed med sidste år fordelt til de respektive aktiviteter baseret på funktionsbeskrivelser for de enkelte medarbejdere og timeregistreringer.

Note 16		
Af- og nedskrivninger		
Afskrivninger af materielle anlægsaktiver	925	839
I alt	**925**	**839**
Af- og nedskrivninger er fordelt således:		
Omkostninger ved indtægtskabende aktiviteter	319	266
Forebyggelse	125	70
Forskning	97	54
Interessevaretagelse	29	8
Patientstøtte	306	385
Administrationsomkostninger	50	56
I alt	**925**	**839**

Af- og nedskrivninger af andre anlæg, driftsmateriel og inventar er i lighed med sidste år fordelt dels ved direkte fordeling for så vidt angår de aktiver, der alene anvendes til ét formål, og dels på baggrund af fordelingsnøgler, der tager udgangspunkt i fordelingen af personaleomkostninger på aktiviteterne korrigeret for intensiteten i brugen af den pågældende aktivtype.

Note 17	
Immaterielle anlægsaktiver (t.kr.)	**Software**
Anskaffelsessum	
Saldo 1. januar 2020	1.166
Årets tilgang	1.735
Årets afgang	-
Anskaffelsessum 31.12.2020	2.901
Af- og nedskrivninger	
Saldo 1. januar 2020	715
Årets af- og nedskrivninger	116
Af- og nedskrivn.solgte aktiver	-
Af- og nedskrivn. 31.12.2020	831
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2020	**2.070**

Note 18

Materielle anlægsaktiver (t.kr.)	Indretning lejede lokaler	Driftsmateriel og inventar	I alt
Anskaffelsessum			
Saldo 1. januar 2020	746	2.335	3.081
Årets tilgang	0	62	62
Årets afgang	0	-1.024	-1.024
Anskaffelsessum 31.12.2020	746	1.373	2.119
Af- og nedskrivninger			
Saldo 1. januar 2020	473	1.795	2.268
Årets af- og nedskrivninger	182	352	534
Af- og nedskrivn.solgte aktiver		-882	-882
Af- og nedskrivn. 31.12.2020	655	1.265	1.920
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2020	**91**	**108**	**199**

Hjerteforeningen har ingen finansielt leasede anlægaktiver og ingen tilhørende renteomkostninger

Note 19

Finansielle anlægsaktiver (t.kr.)	Likvider	"Obligationer og obligationsbaserede investeringsbeviser"	"Aktier og Aktiebaserede investeringsbeviser"	I alt
Anskaffelsessum				
Saldo 1. januar 2020	791	207.387	89.352	297.530
Ændring i sammensætning af portefølge	186	-857	671	0
Årets salg, netto	0	-29.574	-15.773	-45.347
Årets resultat, netto	0	2.912	2.320	5.232
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2020	**977**	**179.868**	**76.569**	**257.414**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 20		
Varebeholdninger		
Forbrugsvarer	2.449	0
Handelsvarer	2.864	173
I alt	**5.313**	**173**

Note 21

Egenkapital (t.kr.)	Disponibel kapital	Formålsbestemt kapital	Samlet kapital
Saldo 1. Januar 2020	190.270	2.741	193.011
Årets resultat	12.684	0	12.684
Egenkapital i alt	**202.954**	**2.741**	**205.695**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 22		
Langfristet gæld		
Feriepenge; indefrosne ny ferielov	0	2.274
I alt	**0**	**2.274**

	2020 t.kr.	2019 t.kr.
Note 23		
Anden gæld		
Skyldige omkostninger	1.988	2.244
Skyldige feriepenge	2.978	6.618
Indefrostne feriepenge	6.149	0
Mellemregning med lokalforeninger og klubber	587	732
Mellemregning med nærtknyttede foreninger	5.212	0
Skyldig moms, A-skat mv.	7.651	646
Øvrig gæld	417	3.015
I alt	**24.981**	**13.255**

Note 24		
Forudbetalte betingede tilskud, arv og gaver		
A conto indgåede arvebeløb	8.906	9.123
Modtagne, men ikke disponerede indtægter	3.094	3.650
I alt	**12.000**	**12.773**

Note 25		
Eventualaktiver		
Båndlagt legatkapital	2.683	2.565
Arvekapital med foreløbig rentenydelsesret for arveladers slægtninge	7.679	7.859
I alt	**10.362**	**10.424**

Note 26		
Øvrige økonomiske forpligtelser		
Af ovenstående forfalder følgende indenfor 1 år	3.691	3.900
Resten forfalder mellem 1 til 5 år frem	1.827	5.383
Huslejeforpligtelser i alt	**5.518**	**9.283**

Hjerteforeningen har stillet pant i foreningens værdipapirbeholdning samt depotafkastkonto, på i alt 127,7 mio. kr. som sikkerhed for foreningens kassekredit hos Danske Bank. Der er ikke træk på kassekreditten ultimo 2020.

Note 27		
Ændring af driftskapital		
Ændring i varebeholdninger	-5.140	571
Ændring i tilgodehavender mv.	-6.142	-5.529
Ændring i leverandørgæld mv.	22.321	-11.351
I alt	**11.039**	**-16.309**

Note 28		
Likvider		
Likvide beholdninger	37.150	1.103
Kassekredit, kortfristet gæld	-	-24.761
I alt	**37.150**	**-23.658**

BESTYRELSENS ANDRE LEDELSESHVERV M.V.

Christian Hassager

Formand

Overlæge, dr. med., speciallæge i kardiologi,
kardiologisk afdeling B, Rigshospitalet
Professor på Københavns Universitet
Adjungeret professor på Syddansk Universitet

Engagement i andre organisationer:

- Bestyrelsesformand for Børnehjertefonden
- Bestyrelsesformand for Dansk Råd for Genoplivning (DRG)
- President for Acute Cardiovascular Care Association under ESC
- Bestyrelsesmedlem i Forsikringslægernes Forening
- Medlem af Dansk Cardiologisk Selskab
- Medlem af European Society of Cardiology
- Medlem af European Association of Cardiovascular Imaging
- Medlem af Helbred & Forsikrings lægekomité

Peter Højland

Næstformand

Adjungeret professor på CBS
Tidligere adm. direktør for SAS Danmark og Superfos

Engagement i andre organisationer bl.a.:

- Medlem af bestyrelsen for Børnehjertefonden
- Bestyrelsesformand for Soldaterlegatet
- Bestyrelsesformand for Wonderful Copenhagen
- Medlem af repræsentantskabet i Gigtforeningen
- Kasserer i Danmark-Amerika Fondet
- Formand for Mars & Merkurs Præsidium

Torben Lindholm

Cand.jur. Konsulent

Bestyrelsesmedlem af Hjerteforeningen Greve/Solrød

Engagement i andre organisationer:

- Medlem af bestyrelsen for Global Aviation Data A/S
- Medlem af bestyrelsen for Klar Forsyning, Greve Spildevand A/S
- Medlem af bestyrelsen for Greve Idræts Akademi

Merethe Gaardbo

Bankuddannet, tidligere kundechef i Spar Nord
Formand for Hjerteforeningen Sæby
Frivillig i Hjerteforeningen siden 1993

Engagement i andre organisationer:

- Medlem af Inner Wheel

Kjeld Ahrendsen

Ingeniør, B. Sc. EE

Tidligere adm. direktør for Eltech Components A/S
Tidligere adm. direktør for LMT Transmission A/S
Tidligere vice direktør for Betch Components A/S
Tidligere bestyrelsesformand for IDA Lederforum Syd
Tidligere medlem af Landsbestyrelsen for IDA Lederforum
Tidligere hovedbestyrelsesmedlem i Ingeniørernes Arbejdsløsheds Kasse (IAK)
Formand for Hjerteforeningens lokalforening i Nyborg

Else Smith

Cand.med., ph.d., speciallæge i samfundsmedicin
Fhv. lægefaglig vicedirektør, Amager-Hvidovre Hospital
Fhv. direktør Sundhedsstyrelsen

Engagement i andre organisationer:

- Formand for Dansk Selskab for Medicinsk prioritering
- Formand for Forebyggelsesudvalget i Kræftens Bekæmpelse

Kresten Schultz Jørgensen

Cand. scient. pol. fra Københavns Universitet og University of California
Stifter og ejer af Oxymoron
Stifter af LEAD Agency
Ekstern underviser CBS
Censor i statskundskab, sociologi, journalistik og kommunikation ved Københavns Universitet, SDU og RUC.

Engagement i andre organisationer:

- Formand for bestyrelsen for Copus PR
- Medlem af bestyrelsen for KreaKom
- Medlem af bestyrelsen for Museet for Søfart
- Medlem af bestyrelsen for Børnehjertefonden

Susanne Lis Larsen
Praktiserende læge i Borup

Engagement i andre organisationer:
Medlem af DSAM
Medlem af PLO

Charlotte Rønhof
Cand.lact. (Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole)
HD i ledelse og organisation, Copenhagen Business School
Tidligere underdirektør, Dansk Industri

Engagement i andre organisationer:
Formand Rådet for Børns Læring
Formand for Bornholms Erhvervsfond
Formand for ATV's Science & Engineering Komité
Medlem af bestyrelsen for Madkulturen
Medlem af bestyrelsen for Danmarks Evalueringsinstitut
Medlem af bestyrelsen for Katafonden
Medlem af bestyrelsen for SPEAK
Medlem af bestyrelsen for Zahles Skole
Medlem af bestyrelsen for ATV's styregruppe om Science og Engineering i uddannelserne
Medlem af Repræsentantskabet for Forælder Fonden

Niklas Korsgaard Christensen
Partner og advokat hos Plesner
Møderet for Højesteret
MBA fra Cambridge University
Underviser i juridiske kurser

Engagement i andre organisationer:
Næstformand og medlem af bestyrelsen i Plesner
Bestyrelsesmedlem og næstformand i Dansk Kræftforsknings Fond

Hans Erik Bøtker
Prodekan for Forskning, Health, Aarhus Universitet
Tidligere Overlæge, dr. med., Ph.D. ved Afdelingen for Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital og en del af afdelingsledelsen.
Tidlgere Lærestolsprofessor ved Aarhus Universitet
Fhv. formand for Dansk Cardiologisk Selskab

Engagement i andre organisationer:
Medlem af Dansk Cardiologisk Selskab
Medlem af European Society of Cardiology
Faglig rådgiver for Sundhedsstyrelsen
Bestyrelsesmedlem i Dansk Hjerteregister og Vestdansk Hjerteregister

Toke Halskov Kristensen
Administrationschef hos Azets
Cand.oecon. fra Aarhus Universitet

Engagement i andre organisationer:
Ekstern underviser hos Diakonissestiftelsen
Bestyrelsesmedlem i Hjerteforeningens Børneklub, Region Hovedstaden
Stifter af Minihospitalet ApS

Tim Boye Jensen
Medarbejderrepræsentant
Civiløkonom fra Aalborg Universitet
Arbejder med bl.a. Erhvervspartnerskaber og CSR i Fundraising
Erhverv i Hjerteforeningen
Tidligere brand manager og Sponsorchef i TDC
Tidligere Marketingkoordinator, Østeuropa i Velux
Tidligere medlem af bestyrelse i Dansk Annoncør Forening
Giv Liv-instruktør

DIREKTION

Anne Kaltoft
Født 30. december 1961
Adm. direktør
Tiltrådt pr 1. juni 2018

Ansvarshavende: Anne Kaltoft
Redaktion: Anne Thorhauge, Cathrine Juhl Bang, Stine Bay Nielsen, Michael Vestergaard Nobs,
Birgitte Rex Jensen, Lotte Bucka, , Mads Louis Orry, Nicolai Michelsen
Grafisk tilrettelæggelse og layout: Karen Nedergaard
Tryk: Mercoprint

HJERTE FORENINGEN