



DET GÄLLER OSS ALLA

EFFEKTEN AV VÅRT ARBETE 2022

INNEHÅLL

Generalsekreteraren har ordet	5
Detta är Hjärt-Lungfonden	6
100 år av genombrott	8
Fakta om hjärt- och lungsjukdomar	10
IHE – så mycket kostar hjärt- och lungsjukdomar	12
Möt Rolf som lever med hjärtpump	16
Forskning är vår metod	18
Hjärt-Lungfondens forskningsfinansiering	20
Nu genomförs SCAPIS 2	24
Våra största anslag	26
Gåvor går till toppforskning	28
Möt Inga-Lill Ögren som har sjukdomen KOL	30
Kunskapsspridning och påverkansarbete	32
Här kan du möta oss	34
Möt Wega som föddes med hjärtfel	36
Insamling för ett längre och friskare liv	38
Så här kan du bidra	39
Effektrapport 2023	42

DET GÄLLER OSS ALLA

Produktion: Hjärt-Lungfonden **Projektledare och redaktör:** Malin Byström Sjödin

Text: Nils Bergeå och Malin Byström Sjödin **Foto:** Magnus Glans,

Anders G Warne och Hasse Bengtsson **Art Director:** Pia Albinsson

Omslagsfoto: iStock.com **Tryck:** Printpool

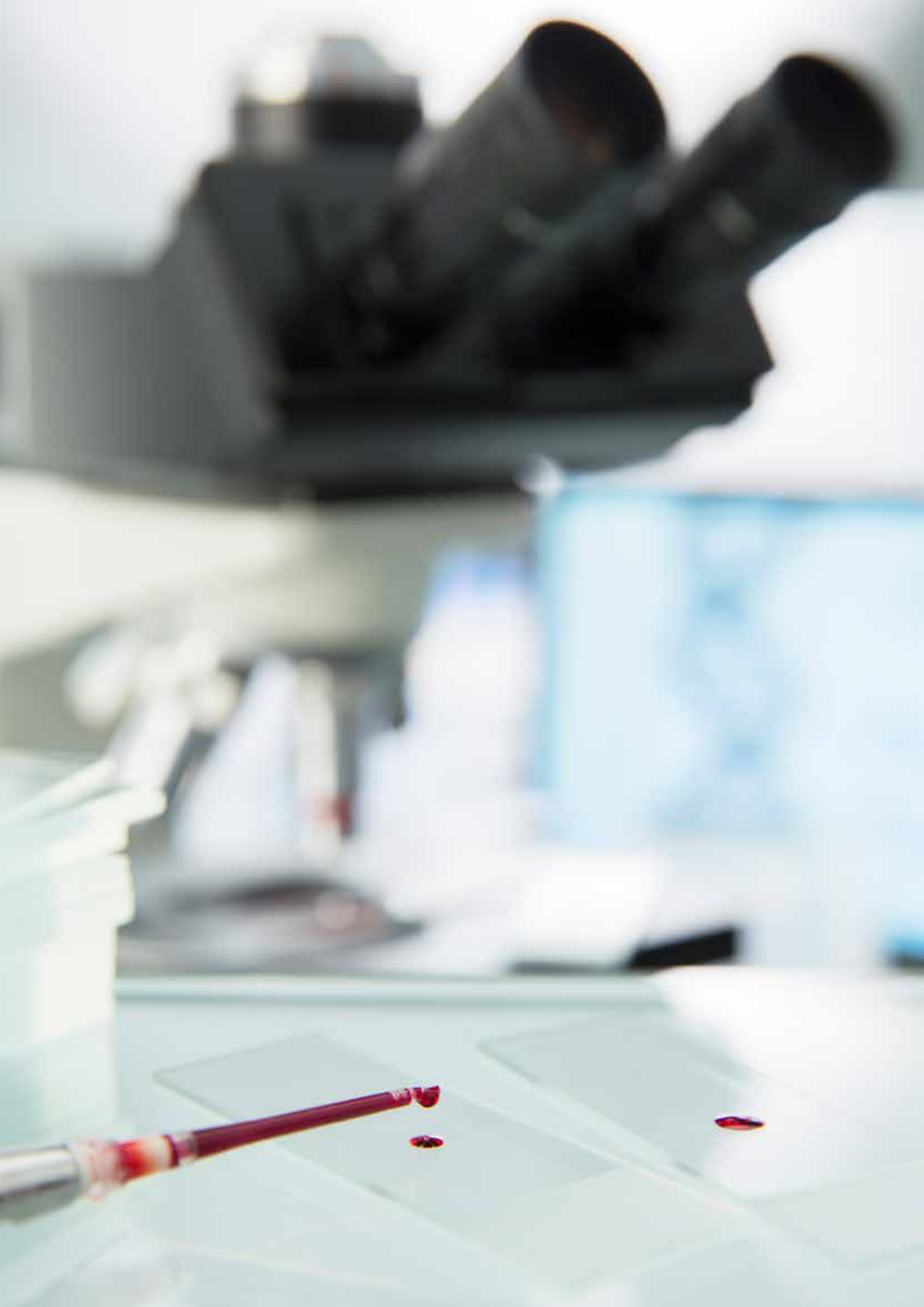
STÖD HJÄRT-LUNGFORSKNING

Med din gåva stödjer du forskning som räddar liv
och ger fler mer tid att leva.

Swish: 90 91 92 7 | Plusgiro: 90 91 92-7 | Bankgiro: 909-1927



Isabel Gonçalves, professor vid
Lunds universitet och överläkare
vid Skånes universitetssjukhus.



GENERALSEKRETERAREN HAR ORDET

2022 inleddes med pandemirestriktioner, ett krig i vår närhet och starten på en lågkonjunktur. Ändå blev det ett fantastiskt insamlingsår för Hjärt-Lungfonden med en rekordstor utdelning till forskningen.



HJÄRT-LUNGFONDENS VISION är en värld fri från hjärt- och lungsjukdomar. Syftet med den rapport som du håller i din hand är att visa hur vi arbetar för att uppnå visionen – och vilket resultat som dessa ansträngningar gav under 2022. Vi är övertygade om att vägen mot framgång går genom forskning.

Visioner som vår kan ofta låta orealistiska. Ändå är de viktiga att ha i bakhuvudet för att inte tappa fokus. Och faktum är att vi rör oss i rask takt i riktning mot visionen. Bara på de senaste 20 åren har dödligheten i hjärt-kärlsjukdom, mycket tack vare forskningen, halverats. Ändå är hjärt- och lungsjukdom fortfarande den vanligaste dödsorsaken i Sverige och världen.

Samtidigt finns det förstås orosmoln. Under covid-pandemins första år vände antalet hjärtinfarkter uppåt efter många års nedgång – om det är ett tillfälligt hack i kurvan får framtiden utvisa. Mer tydligt är att våra förändrade levnadsvanor riskerar att bryta framgångssagan långsiktigt.

Sedan 1980-talet har andelen svenskar med fetma mer än fördubblats, samtidigt som svenska ungdomar är mindre fysiskt aktiva än EU-snittet. Stillasittandet har blivit ett folkhälsoproblem. Och i takt med att allt fler överlever akuta händelser som hjärtinfarkt och stroke blir vi allt fler som lever med hjärt-kärlsjukdom. Forskningen och det preventiva arbetet måste fortsätta och svara mot de här nya utmaningarna.

Hjärt-Lungfonden stöder löpande hundratals livsviktiga forskningsprojekt vid landets universitet och universitetssjukhus. Vår allra största forsknings-satsning är SCAPIS, en världsunik befolkningsstudie där över 30 000 svenskar genomgått omfattande hälsoundersökningar.

Den data-, bild- och biobank som byggts upp inom ramen för SCAPIS har redan blivit en viktig resurs för forskarna och kommer att så förbli under decennier framöver. Och forskningsbankens potential kom-

mer snart att öka ytterligare. Som framgår av denna rapport kommer en stor del av SCAPIS-deltagarna att kallas till en återundersökning under första halvåret 2024.

Jag vill sända ett hjärtligt tack till alla er som skänkte gåvor till Hjärt-Lungfonden under fjolåret. Tack vare er kunde vi under 2022 dela ut inte mindre än 359 miljoner kronor till forskning om hjärt-, kärl- och lungsjukdomarna. Det är en ny rekordnivå – trots en turbulent omvärld med kraftig inflation och prishöjningar på det mesta lyckades vi alltså dela ut mer pengar än någonsin till forskningen.

Med er hjälp kan Hjärt-Lungfonden varje år ge stöd åt omkring 300 vetenskapligt utvalda forskningsprojekt vid landets universitet och universitetssjukhus. Ett stort antal forskare får möjlighet att arbeta vidare mot nya genombrott till gagn för de hjärt- och lungsjuka.

Stort tack för ditt stöd!

KRISTINA SPARRELJUNG

Generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

DETTA ÄR HJÄRT- LUNGFONDEN

Hjärt-Lungfondens vision är en värld fri från hjärt- och lungsjukdomar. Fonden samlar in och delar ut pengar till utvald hjärt- och lungforskning. Hjärt-Lungfonden arbetar också för att sprida kunskap och driva påverkan baserat på forskningens resultat.

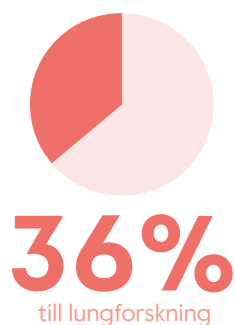
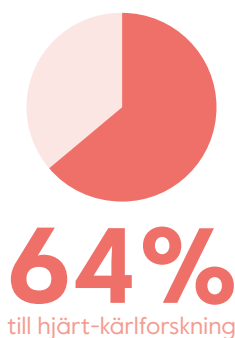
Hjärt-Lungfonden är en ideell insamlingsorganisation. Vi är helt beroende av gåvor från privatpersoner, företag och stiftelser.

Omkring 447 insamlade miljoner

En stor andel av den oberoende forskningen inom hjärt-, kärl- och lungområdet i Sverige finansieras av Hjärt-Lungfonden.

Vid årsskiftet 2022–23 finansierade fonden cirka 300 löpande forskningsprojekt. Under 2022 fördelades 64 procent av utdelade medel till hjärt-kärlforskning och 36 procent till lungforskning.

Tack vare generösa bidrag från privatpersoner, företag, stiftelser och fonder samlade Hjärt-Lungfonden in omkring 447 miljoner kronor under 2022.



Utdelning av rekordbelopp

Totalt kunde fonden under 2022 dela ut ett rekordstort belopp, omkring 359 miljoner kronor, till forskningen. Det är en ökning från 333 miljoner kronor 2021. Utdelningen skedde i form av projektanslag, forskartjänster, forskarmånader, Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag, Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare med mera. Hjärt-Lungfonden är också huvudfinansör av den stora befolkningsstudien SCAPIS, där 30 000 svenskar i åldrarna 50–64 år har genomgått omfattande undersökningar av hjärta, kärl och lungor.

Viktig grundregel

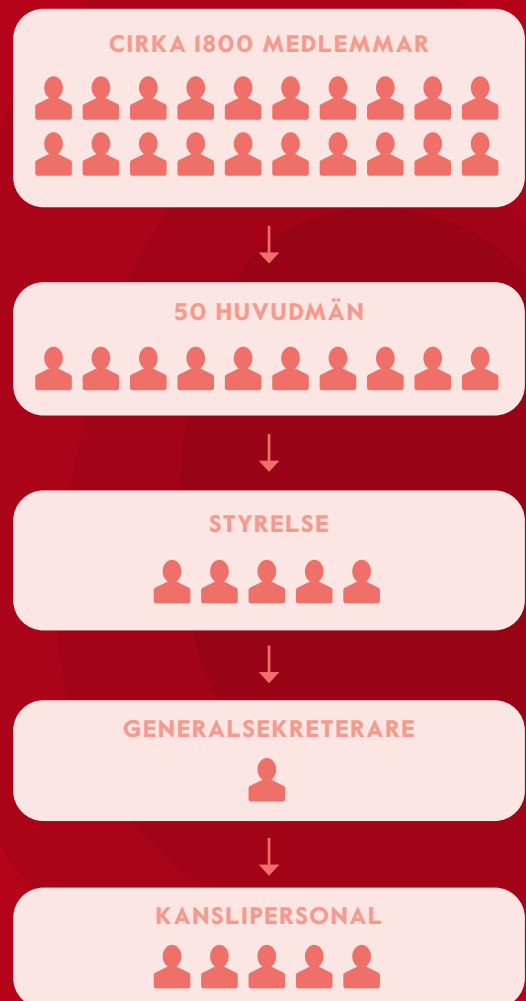
19 procent av Hjärt-Lungfondens totala intäkter 2022 gick till kostnader för insamling och administration. En grundregel som har satts upp av Svensk insamlingskontroll, är att högst 25 procent av de totala intäkterna hos ideella insamlingsorganisationer får gå till kostnader för insamling och administration.

HJÄRT-LUNGFONDENS ORGANISATION

Hjärt-Lungfonden är ideell insamlingsorganisation med medlemmar, huvudmän och styrelse. Fonden leds av en generalsekreterare och kansliet finns i Stockholm.

Hjärt-Lungfonden är en ideell insamlingsorganisation som 2022 hade cirka 1 800 medlemmar. Medlemmarna utser 50 huvudmän som i sin tur tillsätter en styrelse. Styrelsen hade 2022 fem ordinarie styrelsemöten samt ett konstituerande möte i maj. Ordförande för Hjärt-lungfondens styrelse var Thomas Rolén, generaldirektör vid Domstolsverket. H.K.H Prins Daniel är hedersordförande. Styrelsen bestod av ytterligare sex ordinarie ledamöter, inklusive skattmästare, samt en personalrepresentant med suppleant.

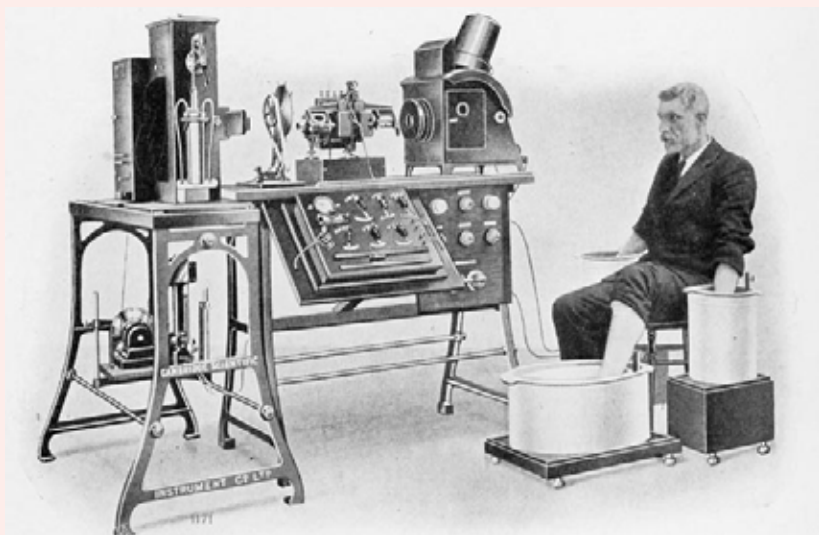
Generalsekreterare Kristina Sparreljung ledde fondens arbete under 2022. Hjärt-Lungfonden hade under året 57 anställda i medeltal. Kansliet finns i Stockholm och består av avdelningarna Forskning, Kommunikation, Insamling, Marknad, Ekonomi/kontorsservice samt IT.



100 ÅR AV GENOMBROTT

1895

EKG. Den nederländske läkaren Willem Einthoven uppfinner elektrokardiografen. EKG är idag en rutinundersökning inom sjukvården som används för att upptäcka hjärt- och kärlsjukdomar. Einthovens EKG-apparat krävde att patienten doppade två kroppsdelar i saltlösning.

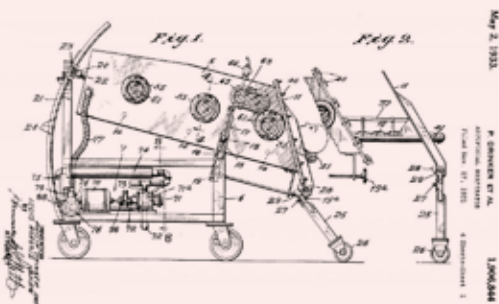


1921

Tuberkulosvaccinet. Två franska forskare lyckades framställa det första vaccinet mot tuberkulos. Det fick förkortningen BCG. Efter andra världskriget inleddes massvaccinering av barn.

1928

Respiratorn. Den första respiratorn – ”järnlungan” – utvecklades av amerikanen Philip Drinker. Syftet var att hjälpa poliopatienter att överleva. På 1950-talet utvecklades en modernare respirator av den svenske läkaren Carl-Gunnar Engström.



1929

Hjärtkateteriseringen.

1929 lyckades den tyske läkaren Werner Forssmann trots sina överordnades protester lirkas en lång kateter genom en av armens vener från armvecket upp mot axeln. Forssmanns självexperiment ansågs vansinnigt, men blev startskottet för dagens kateterburna ingrepp i hjärtats kranskärl.

1953

Ultraljudet. Den svenske kardiologen Inge Edler utvecklade tillsammans med fysikern Hellmuth Hertz en ny, smärtfri metod för hjärtundersökning – ekokardiografi eller ultraljudsundersökning. 1953 genomförde de världens första hjärtundersökning med ultraljud i Lund. Den bakomliggande tekniken hade utvecklats under andra världskriget för att upptäcka ubåtar.



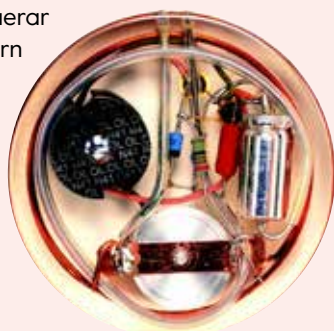
1953

Hjärt-lungmaskinen. Den amerikanske thoraxkirurgen John Heynsham Gibbon genomförde den första framgångsrika öppna hjärtoperationen med en hjärt-lungmaskin inkopplad. Maskinen kan temporärt ta över hjärtats och lungornas funktion under en operation. Patienten levde i över 30 år efter ingreppet.

1953

Pacemakern.

Den svenske uppfinnaren Rune Elmqvist konstruerar den första pacemakern under tidspress för att rädda en patient med svåra hjärtproblem. Senning hade anslag från Hjärt-Lungfonden när han genomförde de första experimentella pacemakeroperationerna 1958.



1984

Hjärttransplantation. Den första hjärttransplantationen i Sverige genomförs på midsommarafton på Sahlgrenska i Göteborg.

1962

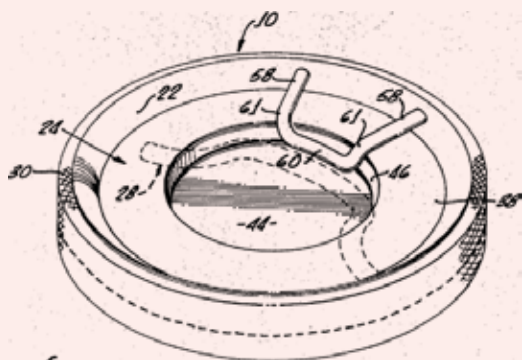
Betablockeraren.

Den skotske forskaren James Black utvecklade den första betablockeraren, en typ av läkemedel mot högt blodtryck.

1967

Bypass-tekniken.

Den första framgångsrika bypass-operationen genomförs i USA av den argentinske thoraxkirurgen René Favaloro.



1990

Lungtransplantation.

För första gången genomförs en lungtransplantation i Sverige, i Lund. Redan 1963 gjordes den första i USA, men där avled patienten efter några dagar.



2003

Trombolys.

Strokepatienter behandlas för första gången med propplösande behandling, så kallad trombolys.

1968

Hjärtklaffen. Den svenske hjärtkirurgen Viking Björk och hans kollegor utvecklar den första konstgjorda hjärtklaffen.

1977

PCI. Den banbrytande operationsmetoden ballongvidgning eller PCI, Percutaneous Coronary Intervention, ser dagens ljus. Den tyske läkaren Andreas Grünzing utvecklade ballongtekniken genom experiment hemma i sitt kök, och testade sedan metoden på djur och avlidna.

2021

SCAPIS-studiens enorma forskningsbank, baserad på material från 30 000 personer, öppnas för det svenska forskarsamhället.



FAKTA OM HJÄRT- OCH LUNGSJUKDOM I SVERIGE

Hjärt-Lungfondens vision är en värld fri från hjärt-lungsjukdomar. För att ge människor längre och friskare liv samlar fonden in och delar ut pengar till särskild utvaldhjärt- och lungforskning. Behovet av forskning är stort, över två miljoner lever med hjärt-kärlsjukdom i Sverige och cirka 1,3 miljoner med lungsjukdom.

Cirka 30 000 svenskar dör av hjärt-kärlsjukdom varje år i Sverige. Hjärt-kärlsjukdom orsakar nästan en tredjedel av alla dödsfall i landet. Det innebär att dessa sjukdomar sammantagna, med bred marginal, är den vanligaste dödsorsaken.

Den vanligaste dödsorsaken

Över två miljoner svenskar lever med hjärt-kärlsjukdom. De dödligaste hjärt-kärlsjukdomarna är hjärtinfarkt och stroke. I Sverige drabbas ungefär 26 000 personer årligen av stroke. Cirka 6 300 avlider av en stroke varje år.

5 000 dör av hjärtinfarkt

Varje år drabbas omkring 25 000 personer i Sverige av hjärtinfarkt. Årligen dör omkring 5 000 svenskar till följd av en hjärtinfarkt. Omkring 10 000 svenskar drabbas årligen av hjärtstopp och cirka 250 000 personer i Sverige beräknas leva med hjärtsvikt.

Lungsjukdom vanligt

Lungsjukdomar är vanliga i Sverige, cirka 1,3 miljoner människor är drabbade. Folksjukdomarna astma och KOL är de vanligaste. Mellan 400 000 och 700 000 människor i Sverige beräknas ha sjukdomen KOL i Sverige.

Omkring

10 000

svenskar drabbas årligen av HJÄRTSTOPP.

I Sverige inträffar i snitt

70

fall av STROKE varje dag. På ett år dör över 6 000 svenskar av sjukdomen.



FORSKNINGEN GER ENORMA HÄLSOVINSTER

Hjärt-Lungfonden har tillsammans med Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, IHE, kartlagt samhällskostnaderna för hjärt-kärlsjukdom och de hälsovinster som forskningen på hjärt-kärlområdet har bidragit till.

Redan 2012 lät Hjärt-Lungfonden forskningsinstitutet i Lund ta fram hälsoekonomiska rapporter om forskningens värde och hjärt-kärlsjukdomarnas samhällskostnader. Resultaten från rapporterna har genom åren fått stor spridning.

Tre nya rapporter

Häromåret beslöt fonden att ge IHE ett förnyat uppdrag. Uppgiften var att under 2021 ta fram tre rapporter där två skulle vara uppdaterade versioner av de som gjordes 2012 och en är en helt ny rapport.

Den första nya delrapporten kartlade hjärt-kärlsjukdomarnas kostnader. IHE kunde konstatera att dessa sjukdomsgrupper kostar samhället mer än 60 miljarder kronor per år. De viktigaste resultaten i övrigt från rapporten finner du här intill.

Syftet med den andra delrapporten (se sidan 14), som var en helt ny undersökning, var att kartlägga andelen av sjukdomsburden och totalkostnaden för hjärt-kärlsjukdom som kunde kopplas till levnadsvanor.

Det visade sig att ischemiska hjärtsjukdomar som hjärtinfarkt är den sjukdomstyp som i högst grad kan kopplas till levnadsvanor. 56 procent av förekomsten hos kvinnor och 55 procent av förekomsten hos män kan tillskrivas levnadsvanor.

Matvanor påverkade mest

Ohälsosamma matvanor visade sig vara den kategori av levnadsvanor som har allra störst påverkan på förekomsten av hjärt-kärlsjukdom. Därefter följde i tur och ordning levnadsvanorna rökning, högt BMI, alkoholkonsumtion och låg fysisk aktivitet. Rapporten listar inte levnadsvanor utifrån hur farliga de är i sig, utan utifrån vilken skada de medför på populationsnivå i Sverige idag.

Syftet med den tredje delrapporten som presenterades i oktober 2021 (se sidan 15) var att beräkna värdet av de hälsovinster som medicinsk forskning och implementering av ny teknologi och läkemedel bidragit till under perioden 1980-2019 på hjärt-kärlområdet i Sverige. IHE kom fram till att hälsovinsterna, mätt i pengar, varit mellan 497 och 995 miljarder kronor.

– Det är enorma siffror. Vi kan förstås inte hävda att alla framsteg beror på våra investeringar i forskningen, men som den största oberoende forskningsfinansiären på området har vi rimligen en stor del i utvecklingen. Jag är djupt tacksam gentemot alla våra givare för att de bidragit till den är fantastiska utvecklingen, säger Kristina Sparreljung, generalsekreterare på Hjärt-Lungfonden.

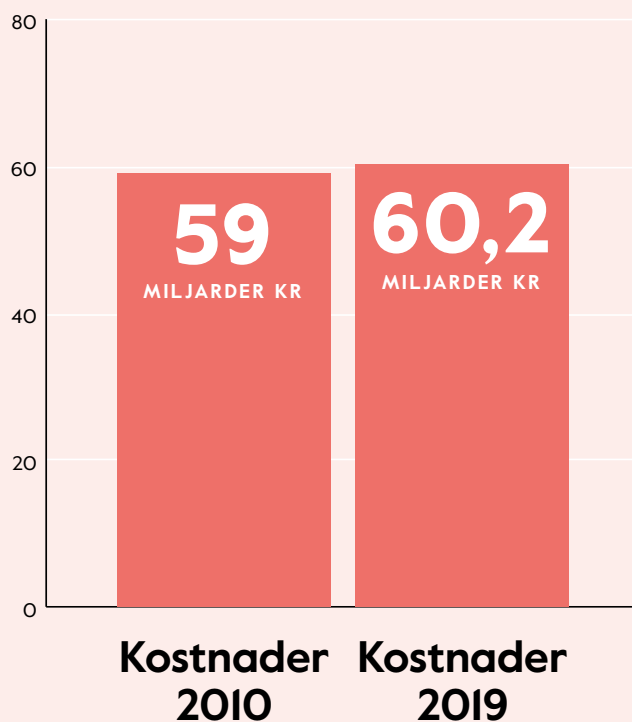
Rapporterna finns att läsa och ladda ned på Hjärt-Lungfondens hemsida.

TROLIG UNDER-SKATTNING

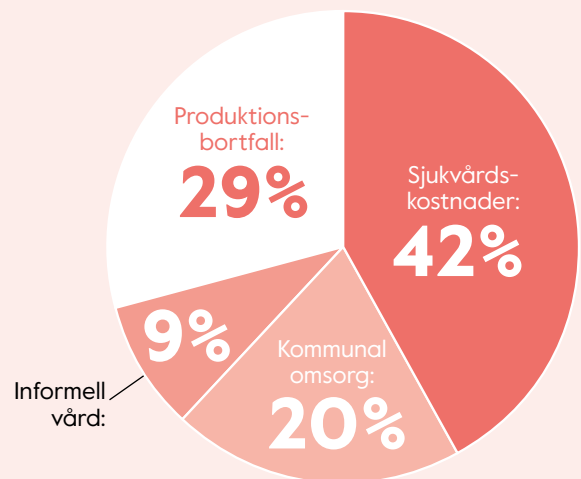
Av flera anledningar är det troligt att den verkliga andelen hjärt-kärlsjukdom som kan förklaras av levnadsvanor är ännu större än vad som framgår av IHE:s analys, som bygger på konservativa antaganden och beräkningar.

SÅ MYCKET KOSTAR HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMARNA

I den första rapporten som Hjärt-Lungfonden lät Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) ta fram, publicerad i maj 2021, beräknades totalkostnaden för hjärt-kärlsjukdom i samhället 2019. Kostnader för sjukvård, kommunal omsorg, informell vård och produktionsbortfall har beaktats. Den totala samhällskostnaden för hjärt-kärlsjukdom beräknades till 60,2 miljarder kronor.



Kostnader fördelat på kostnadsslag



25,5 miljarder kronor uppgick sjukvårdskostnaderna för hjärt-kärlsjukdom till under 2019

13,4 miljarder kronor av detta belopp avser slutenvård

816 000 sjukvårdstillfällen i slutenvård för hjärt-kärlsjukdom registrerades 2019

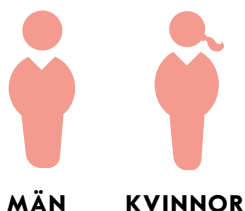
Trender åt olika håll

En anledning till att kostnaderna har ökat är sannolikt att fler personer lever med hjärt-kärlsjukdom 2019 jämfört med 2010. Förbättrade och mer effektiva behandlingar har samtidigt sannolikt lett till lägre kostnader, exempelvis genom kortare sjukhusinläggningar och minskad sjukfrånvaro. Detta kan förklara varför kostnaderna inte stigit mer trots en större förekomst av hjärt-kärlsjukdom.

VÅRA LEVNADSVANOR PÅVERKAR RISKEN FÖR HJÄRT-KÄRLSJUKDOM

Den andra rapporten som Hjärt-Lungfonden lät IHE ta fram 2021 kartlade andelen av totalkostnaden för hjärt-kärlsjukdom 2019 som kan kopplas till levnadsvanor. Sammantaget orsakades enligt rapporten 35 procent av dessa kostnader av ohälsosamma levnadsvanor, vilket motsvarar 8,6 miljarder kronor.*

Levnadsvanornas påverkan per sjukdom



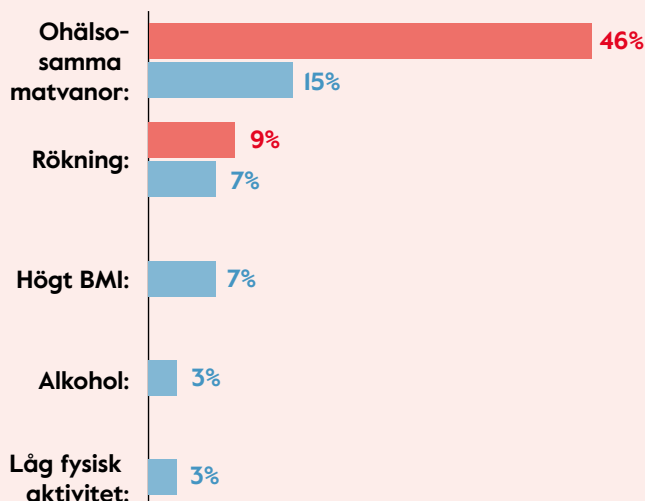
Ischemiska hjärtsjukdomar, t ex hjärtinfarkt: **55%** **56%**

Stroke: **35%** **33%**

Övriga hjärt-kärlsjukdomar: **11%** **11%**

Påverkan per levnadsvana

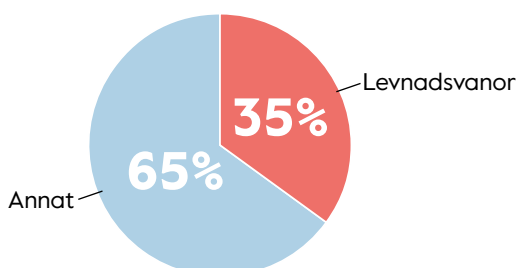
Ohälsosamma matvanor är den kategori av levnadsvanor som har störst påverkan på förekomsten av **ischemisk hjärtsjukdom (rött)** och **stroke (blått)**.



67%

av ischemisk hjärtsjukdom hos kvinnor i åldrarna 25-64 år kan tillskrivas levnadsvanor

Orsak till kostnader för hjärt-kärlsjukdom



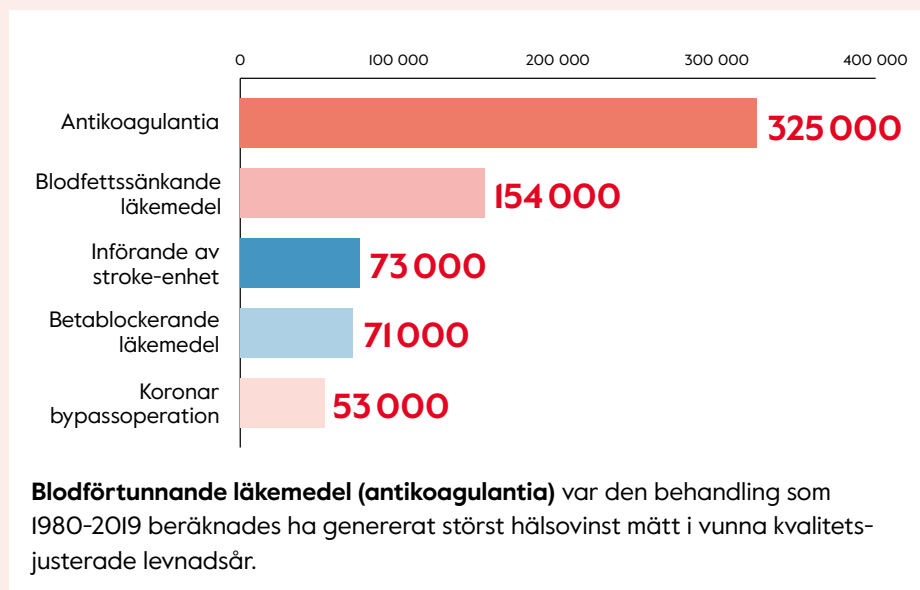
Bland ohälsosamma matvanor var högt intag av salt den faktor som hade störst påverkan, följt av låg konsumtion av fullkorn.



OBS! Rapporten listar inte levnadsvanor utifrån hur farliga de är i sig, utan utifrån vilken skada de medför på populationsnivå i Sverige idag. Rökning är t ex en mycket stark riskfaktor, men eftersom relativt få röker idag hamnar rökning inte i topp på listan över farliga levnadsvanor i denna undersökning.

FORSKNINGEN HAR GETT HJÄRTSJUKA LÄNGRE LIV

I den avslutande IHE-rapporten beräknades värdet av de hälsovinster som medicinsk forskning och implementering av ny teknologi/läkemedel bidragit till under perioden 1980-2019 på hjärt-kärlområdet. Mätt i pengar uppgår hälsovinster till mellan 497 och 995 miljarder kronor.



15

extra levnadsår kan en 67-årig kvinna som 1980 skulle ha dött i en hjärtinfarkt idag förvänta sig. Motsvarande siffra för en 67-årig man är

13 vunna levnadsår

	MÄN	KVINNOR
45-49 år	128	31
50-54 år	289	52
55-59 år	456	101
60-64 år	629	186
65-69 år	1 195	425
70-74 år	2 034	978
75-79 år	2 408	1 536
80-84 år	2 110	2 001

Förhindrade eller uppskjutna dödsfall i olika ålderskategorier under 2019, jämfört med en hypotetisk situation utan forskningsrelaterade framsteg sedan 1980.

Det totala antalet förhindrade eller uppskjutna dödsfall uppgår till **723 600** mellan åren 1980 och 2019. 260 500 av dessa beräknas vara direkt kopplade till framsteg inom forskning.

994 505

vunna kvalitetsjusterade levnadsår. Så stora var hälsovinster till följd av medicinsk forskning och implementering av ny teknologi och läkemedel 1980-2019.

497-995

miljarder kronor är hälsovinster översatt i pengar, beroende på vilket monetärt värde som antas för ett kvalitetsjusterat levnadsår.

ROLF LARSSON:

ROLFS PUMP HAR GETT MÅNGA EXTRA LEVNADSÅR

Rolf Larsson, 80, har levt längst i Sverige med en mekanisk hjärtpump. Den opererades in för 13 år sedan när hans prognos var allt annat än god.

– Tack vare pumpen har jag fått många fler år att leva, konstaterar han.

Rolf Larsson har levt med sin hjärtpump i 13 år och varje vecka får han hjälp att lägga om infarten i magen där drivlinan till pumpen går in.

– Jag är väldigt tacksam för att de där båda långa kirurgerna gav mig chansen att få en hjärtpump. Alla doktorer är långa när man är sjuk och ligger ned, förklarar han påståendet om långa doktorer.

När Rolf blev erbjuden hjärtpump hade han länge varit drabbad av en försämrad pumpförmåga i hjärtat. Det i sin tur medförde att Rolfs vänstra kammare blev förstörad och han drabbades av svår hjärtsvikt. När han kom in till sjukhuset den där dagen i december 2009 hade han svimmat hemma.

– Jag var riktigt dålig, man kan säga på slutampen. Faktum är att jag höll på att dö. Det var bara att vänta på licksäcken. Men döden är inget jag är rädd för, jag har jobbat som begravningsentreprenör och vet att vi alla ska den vägen ska vandra. Men för min egen del var det för tidigt. Jag ville leva lite till. En mekanisk pump blev mitt sista hopp, berättar han.

Rolf var 66 år och kraftigt påverkad av sitt hjärtfel och hjärtsvikt.

– Jag kände mig väldigt handikappad av mitt hjärta. Det var tungt att gå, röra på sig och till med andas.

Han minns inte mycket av dagarna kring operationen men beskriver den som stor och komplicerad.

– De skar upp hela bröstkorgen på mig. Sedan satte de in pumpen. Jag låg på intensiven i några dagar, det var slangar överallt. Den julen och det nyåret blev inte rolig men det nya året bättre. Jag blev snabbt piggare men fick lära mig att stå och gå igen.

I Sverige lever i dag 40 till 50 patienter med hjärtpump. En så kallad LAD-pump, som Rolf har, är ett pumpsystem som kompletterar eller ersätter funktionen hos vänster kammare genom att pumpa blod från den till aortan. Det skadade hjärtat får hjälp att pumpa syrerikt blod till hela kroppen.

En mekanisk hjärtpump förlänger livet och ger en bättre livskvalitet, en del får en pump som livslång behandling medan andra får en medan de väntar på ett hjärta från en donator, som en bro till hjärttransplantation.

En hjärtpump som implanteras inuti kroppen består av flera delar, en del sitter i hjärtat medan annat sitter utanför. Drivlinan





ROLF LARSSON

Ålder: 80.

Bor: Utanför Arlanda.

Familj: Frun Anne, barn och barnbarn samt katten Kitty.

Intressen: Läsa, samla på böcker samt antika vapen.

går genom huden och kräver omläggningar för att det inte ska uppstå infektioner. Den som har pumpen måste också bära på en styrenhet som är en liten dator och två stora batterier som sitter på plats i en sele av två nylonband. Sammanlagt väger allt nästan tre kilo.

– Det är lite att bära på, säger han.

Rolf lägger sig till rätta på britsen och knäpper upp skjortan. Sjuksköterskan Ann Hallberg Kristensen tvättar rent där drivlinan går in. Rolf anser att det är tryggare att vården rengör och håller efter än att han ska fixa med det. Att åka till sjukhuset är dessutom ett trevligt avbrott i vardagen.

– Den här kabeln har hängt med på mycket. Jag har mekat ganska mycket

med bilar, svetsat och så. Ibland har den fastnat i något men det har gått bra.

Rolf tar mediciner, särskilt den blodförtunnade är viktig. Han har också en inopererad ICD, en defibrillator som stabiliserar hjärtrytm om eller när hans hjärta rusar.

– Jädrans vad det smäller till när den går i gång. Men jag har vant mig, vid medicinerna och att ha med sig alla prylar. Egentligen är det väl ett under att jag lever, med alla sjukdomar som jag har, säger han och visar sina döds-kalleringar. På två av hans fingrar blänker de till.

– Coola eller hur? Jag tänker att de får symbolisera mig. Jag har mött döden några gånger men alltid fixat det, säger han.

BÄTTRE SVIKT-BEHANDLING ÄR FORSKNINGENS MÅL

Minst 250 000 svenskar lider av hjärtsvikt. Det är en allvarlig sjukdom där hjärtat inte orkar pumpa ut blod för att möta kroppens behov. De drabbade behöver ofta avancerad läkemedelsbehandling och ibland hjärtkirurgi för att leva längre.

Forskningens mål är att hjärtsvikt upptäcks tidigare och att behandlingen förbättras, så att den som drabbas får ett längre liv med ökad livskvalitet tillsammans med sina nära och kära. Detta mål är en av de övergripande, visionära målbeskrivningar som Hjärt-Lungfonden antagit inom centrala forskningsområden.

Hjärt-Lungfonden stöder ett trettiotal pågående forskningsprojekt inom hjärtsvikt under 2022. Här är några exempel:

Avancerad magnetkamerateknik hos patienter med hjärtsvikt med och utan klaffsjukdom. Huvudansvarig: Marcus Carlsson, Stockholm.

Mekanisk pumpbehandling vid svår hjärtsvikt. Huvudansvarig: Göran Dellgren, Göteborg.

Nya bilddiagnostiska metoder för minskat lidande och tidigare upptäckt av hjärtsvikt. Huvudansvarig: Håkan Arheden, Lund.

FORSKNING

VÅRA ANSLAGS- FORMER 2022:

- Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag
- Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare
- Norheds stiftelses preventionsanslag via Hjärt-Lungfonden
- Hjärt-Lungfondens preventionsanslag
- Projektbidrag
- Projektbidrag prevention
- Forskartjänst
- Postdoktortjänst
- Forskarmånader för disputerade
- Forskarmånader för doktorander
- Postdoktorstipendium utomlands
- Återvändarbidrag
- Anordnande av vetenskapliga möten
- Nätverksstöd
- Resebidrag/kongressbidrag

Hjärt-Lungfonden samlar in pengar till utvald hjärt- och lungforskning. Fonden bildades 1904 i kampen mot tuberkulos och idag är vår vision en värld fri från hjärt- och lungsjukdomar. Verksamheten är helt beroende av gåvor från privatpersoner och företag.

Hjärt-Lungfonden har sedan starten haft forskning som sitt centrala instrument i kampen mot de stora folksjukdomarna. Redan under kampen mot tuberkolos satsade vi på medicinsk forskning och gav stöd till projekt och metoder som syftade till att begränsa utbredningen av sjukdomen i Sverige.

Gedigna forskningsinsatser

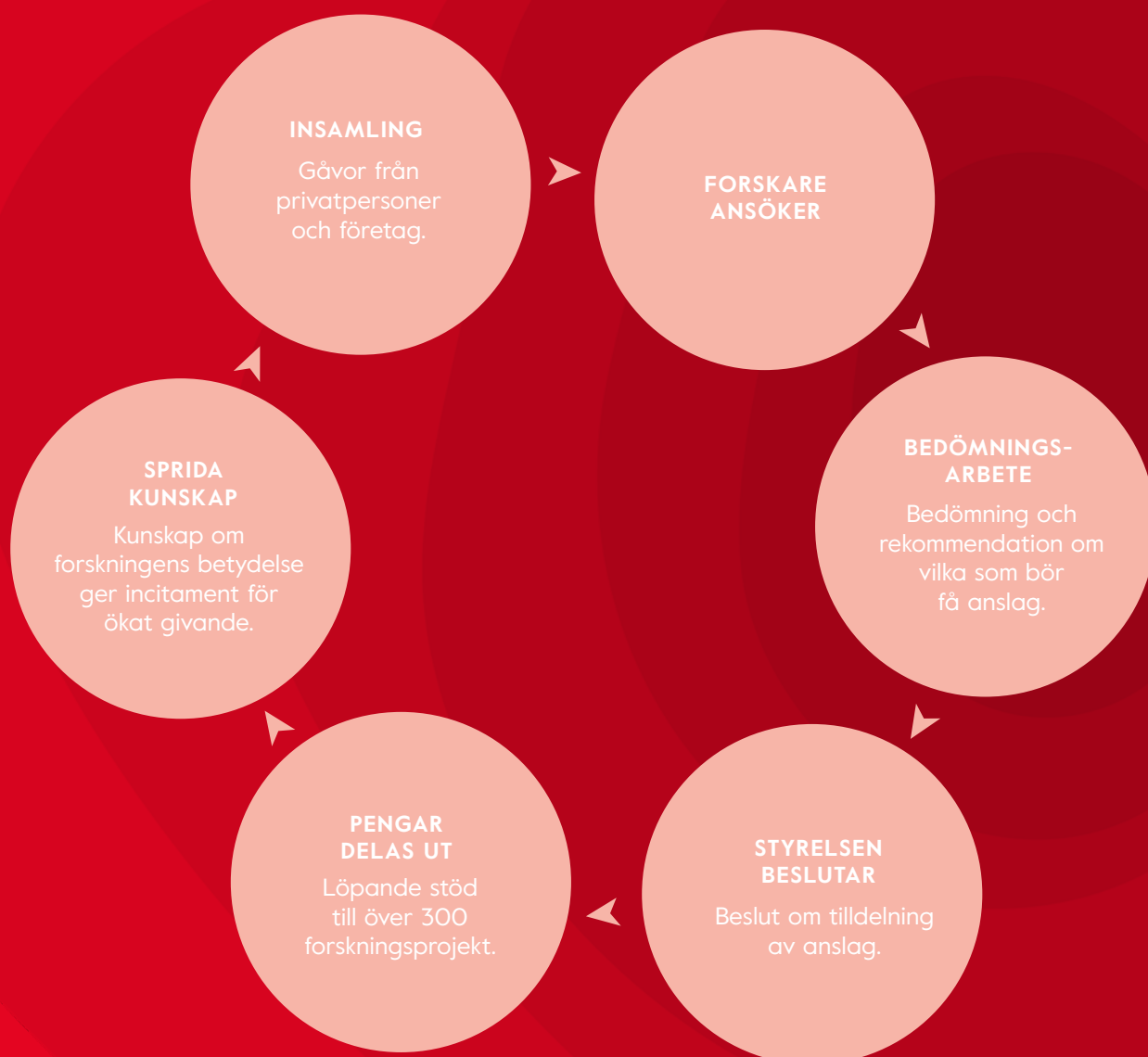
Hjärt-Lungfonden har ambitionen att som den största och viktigaste svenska finansiären av hjärt- och lungforskning fördela resurser som möjliggör största möjliga framgång i kampen mot sjukdomarna. Det mesta vi idag känner till om riskfaktorer, diagnosmetoder, medicinsk teknik, vård och medicinering bygger på gedigna forskningsinsatser.

Följer samhällsutvecklingen

Hjärt-Lungfonden vill uppmuntra forskning inom hela hjärt-, kärl- och lungområdet. Därför är det viktigt att fonden har stödformer som riktar sig såväl till unga och lovande forskare som till världsledande forskargrupper. Hjärt-Lungfonden strävar efter att presentera nya anslagsformer som står i samklang med samhällets utveckling. Under 2022 skapades flera nya stödformer: ett nytt mentorsprogram, postdoktjänster, nätverksstöd och ett preventionsinriktat anslag i egen regi.

Under de senaste decennierna har såväl vår livsstil som våra riskfaktorer förändrats. För att kunna följa den utvecklingen fortsätter vi att arbeta med prevention och insitifierade under 2022 ytterligare ett preventionsanslag.

SÅ HÄR ARBETAR HJÄRT-LUNGFONDEN FÖR EN VÄRLD FRI FRÅN HJÄRT- OCH LUNGSJUKDOM



HJÄRT-LUNGFONDENS FORSKNINGSFINANSIERING

Hjärt-Lungfondens forskningsråd bedömer, tillsammans med en grupp sakkunniga experter, forskarnas ansökningar och föreslår för styrelsen vilka som bör få forskningsanslag. När det gäller några anslagsformer görs bedömningen i stället av en nordisk bedömaregrupp.

Forskningen ska också kunna omsättas till patientnära klinisk vård så snart som möjligt. Under 2022 ingick 24 ledamöter i forskningsrådet som består av välmeriterade forskare inom hjärt-, kärl- och lungområdet från hela Sverige. Den som beviljas anslag är ansvarig för hur de beviljade medlen används och för den vetenskapliga och ekonomiska redovisningen.

Kvalitet mycket viktigt

Grundregeln är att fördela pengar till den forskning som har högst kvalitet och som bedöms ha de bästa förutsättningarna att göra nytta. Forskningsrådet arbetar efter en strukturerad bedömningsmodell där kvalitet och frågeställning är viktiga kriterier.

Bedöms av åtta grupper

Vid bedömningen av ansökningarna till Hjärt-Lungfondens stora anslagsomgång delas forskningsrådets ledamöter och ett antal medicinskt sakkunniga in i åtta bedömningsgrupper. Tillsammans tillämpar de ett strikt jävsreglemente för att säkra objektiv bedömning på den forskning som stöds. Ansökningarna till fondens Stora forskningsanslag och preventionsanslagen bedöms av en nordisk bedömningskommitté. Under 2022 deltog en extern observatör på alla bedömningsmöten inom det specifika området.

RESULTATET: 359 MILJONER TILL FORSKNINGEN

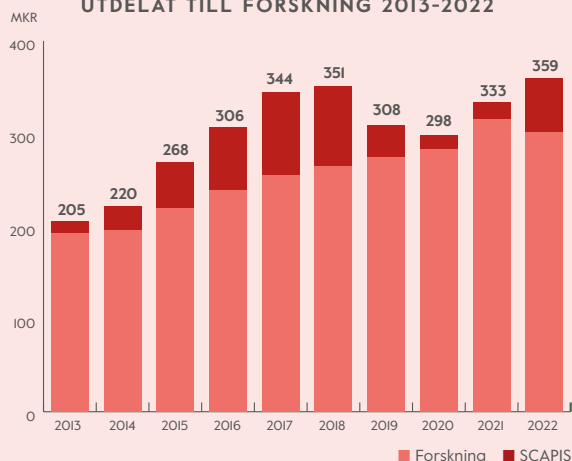
Under 2022 fick Hjärt-Lungfonden in ansökningar till ett värde av cirka 2 miljarder kronor. Hjärt-Lungfonden beviljade 17,7 procent av ansökningsvärdet och fördelade nära **359 MILJONER KRONOR** till hjärt-, kärl- och lungforskare i Sverige.

Totalt inkom 771 ansökningar om forskningsstöd 2022, vilket är 131 fler än 2021. Av dessa beviljade Hjärt-Lungfonden totalt 341 stycken olika typer av forskningsanslag. Detta kan jämföras med 223 året innan. Den stora ökningen beror i huvudsak på att antalet resebidrag åter ökat efter pandemin.

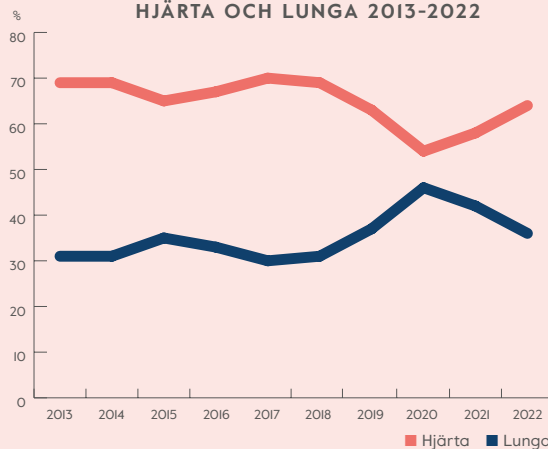
FLERA NYA ANSLAGSFORMER 2022

Hjärt-Lungfondens anslagsutdelning behöver vara flexibel inför snabba omvärldsförändringar. Bara under 2022 tillkom flera helt nya stödformer: **ett nytt mentorsprogram, nätverksstöd och postdokortjänster.**

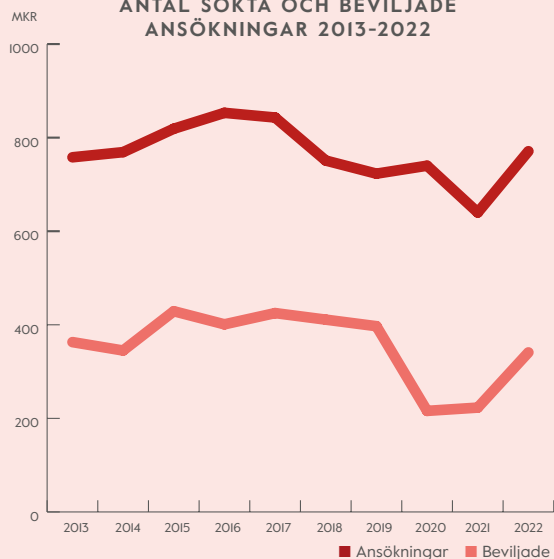
UTDELAT TILL FORSKNING 2013-2022



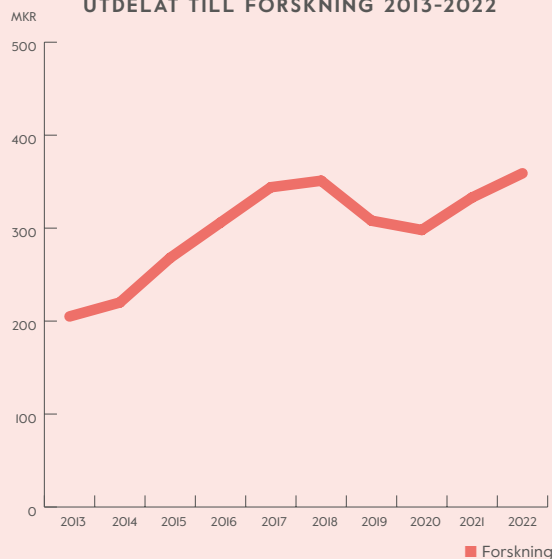
FÖRDELNING AV BEVILJADE MEDEL MELLAN HJÄRTA OCH LUNGA 2013-2022



ANTAL SÖKTA OCH BEVILJADE ANSÖKNINGAR 2013-2022



UTDELAT TILL FORSKNING 2013-2022



ORTER MED FLEST ANSLAG



Totalt sett pågick cirka

300

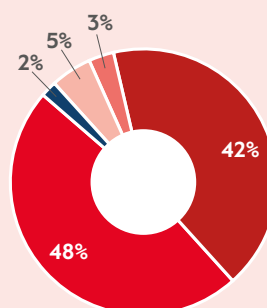
forskningsprojekt med finansiering från Hjärt-Lungfonden under 2022.

Hjärt-Lungfonden fördelade nära

359

miljoner till forskningen

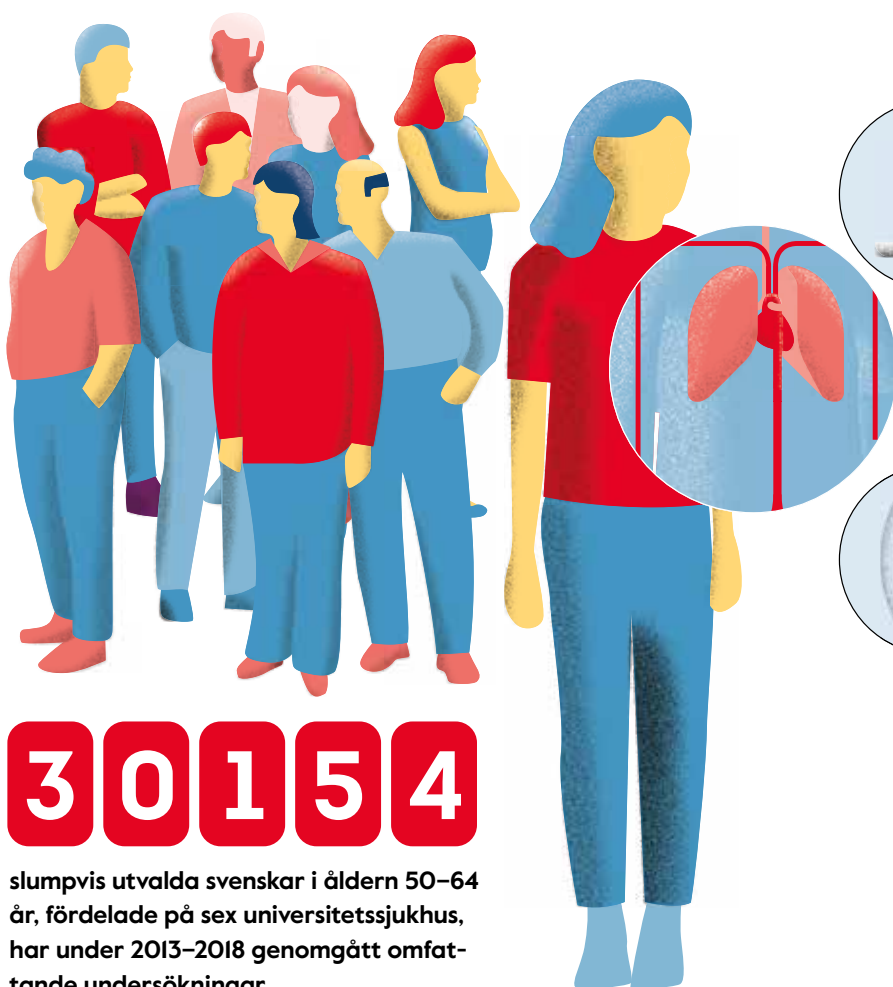
FÖRDELNING PER TYP AV FORSKNING



- Klinisk och epidemiologisk forskning
- Translationell forskning
- Grundforskning
- Preventionsforskning
- Vårdforskning

SKÖRDETIM FÖR SCAPIS

Med SCAPIS – Sveriges största befolkningsstudie inom hjärta, kärl och lungor – är målet att kunna stoppa hjärt- och lungsjukdomar innan de uppstår. Om tio år kommer det att finnas mycket ny kunskap som kan förhindra att människor blir sjuka. Hjärt-Lungfonden är SCAPIS huvudfinansiär.



30154

slumpvis utvalda svenskar i åldern 50–64 år, fördelade på sex universitetssjukhus, har under 2013–2018 genomgått omfattande undersökningar.

1

I första hand undersöktes lung- och hjärtstatus samt riskfaktorer som är kopplade till sjukdomar inom hjärta, kärl och lungor.

Det handlar bland annat om blodprov, ultraljudsundersökning, röntgen och lungfunktionstest, fysisk aktivitet och ett omfattande frågeformulär och kostenkät.



SCAPIS leds och drivs av forskare från universiteten och universitetssjukhusen i Göteborg, Linköping, Malmö, Stockholm, Uppsala och Umeå med Hjärt-Lungfonden som huvudfinansiär.

2013: SCAPIS Göteborg startar upp sina undersökningar.

2015: SCAPIS Stockholm, SCAPIS Linköping och SCAPIS Uppsala börjar sina undersökningar.

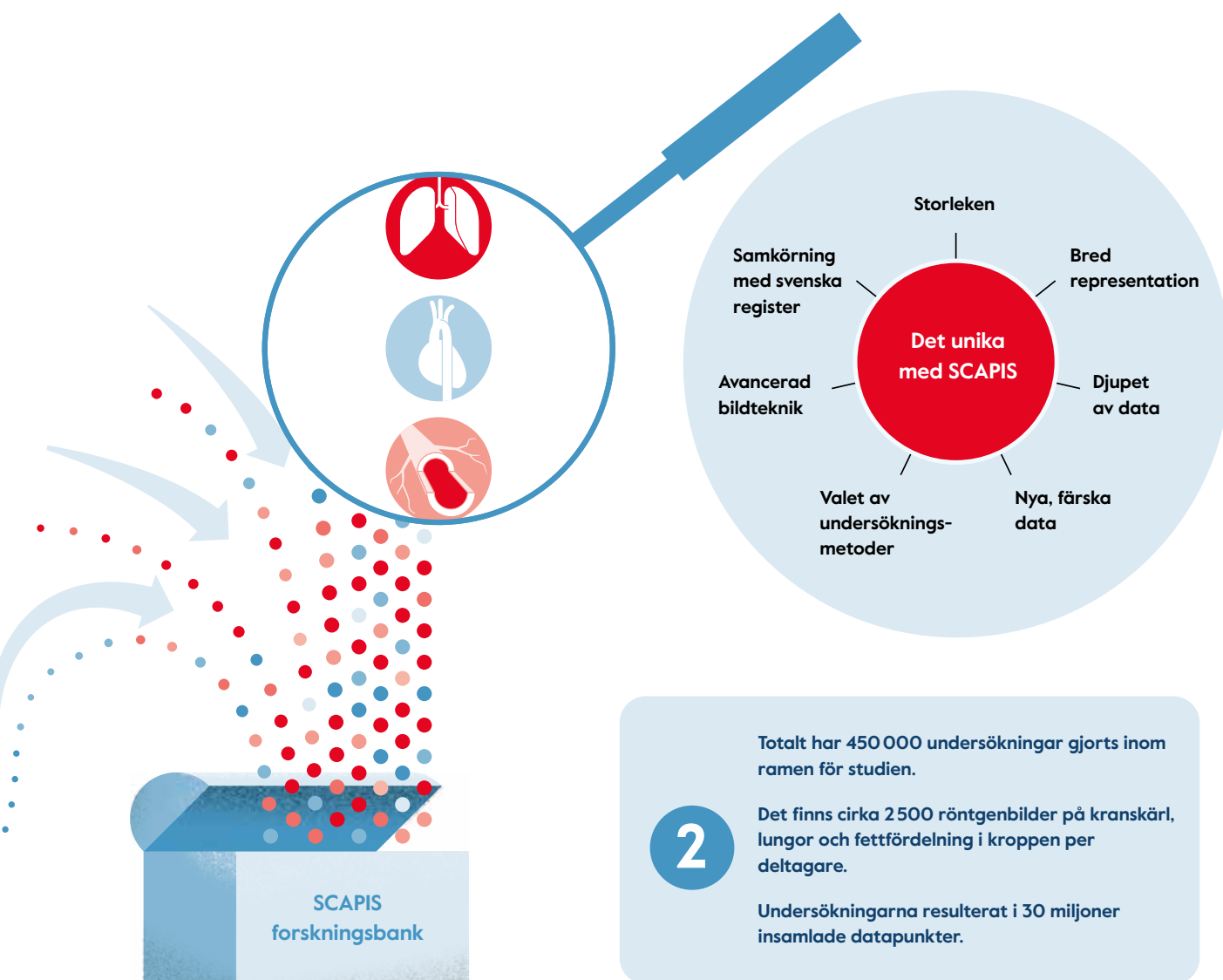


2007: SCAPIS föddes som idé av Björn Fagerberg, professor och överläkare i Göteborg. Hjärt-Lungfonden tillfrågas och blir delaktiga i utveckling och finansiering av SCAPIS.

2012: 1100 personer undersöks i en pilotstudie.

2014: SCAPIS Malmö börjar sina undersökningar.

2016: SCAPIS Umeå börjar sina undersökningar.



Aldrig tidigare har ett sådant omfattande medicinskt material samlats in. I Sverige eller i världen.

3

Målet med SCAPIS är:

Att identifiera individuella risker för exempelvis stroke, KOL, plötsligt hjärtstopp, hjärtinfarkt och andra hjärt-kärl- och lungsjukdomar och sätta in behandling innan sjukdomen uppstår.

2018: Undersökningarna avslutas, 30154 personer har undersökts på de sex SCAPIS-orterna.

2021: SCAPIS forskningsbank öppnar för forskare i Sverige.

2021: Den första vetenskapliga artikeln på hela SCAPIS-materialet publiceras. Det är en unik kartläggning av deltagarnas kärthälsa som visar att fyra av tio har plack i sina blodkärl.

2024: SCAPIS 2 inleds. Läs mer på nästa uppslag.

2040: Bättre folkhälsa!

SCAPIS: NU GÖRS EN ÅTERUNDERSÖKNING

Under 2022 fattade Hjärt-Lungfondens styrelse beslut om att en stor andel av SCAPIS-deltagarna ska kallas till SCAPIS 2, en återundersökning av hjärta och lungor, med start våren 2024.

Den data-, bild- och biobank som byggts upp baserad på insamlade data från SCAPIS, är en världsunik befolkningsstudie inom hjärt-lungområdet. Den har redan blivit en viktig resurs för forskarsamhället och kommer att så förbli under decennier framöver. Ett stort antal forskningsprojekt baserade på data från SCAPIS-studien pågår, och det har redan gjorts en lång rad vetenskapliga publiceringar.

Vid öppnandet av SCAPIS forskningsbank i mars 2021 fanns mer än 1 000 variabler tillgängliga som data på kroppsmått, lungfunktion, fysisk aktivitet, laboratorievärden och information från röntgenbilder tagna vid undersökningarna. Sedan dess har nya data tillförts såsom metabolomik- och proteomikdata, data från patientregistret, läkemedelsregistret, medicinska födelseregistret samt data från lokala substudier. SCAPIS databas kommer kontinuerligt att utvecklas och kompletteras med ytterligare data.

Nu ska SCAPIS-forskningsbanken bli ännu bättre. En stor andel av SCAPIS-deltagarna ska kallas till SCAPIS 2, en återundersökning av hjärta och lungor.

Planen är att starta i januari 2024 i Göteborg. Nästa studieort att starta blir Malmö någon månad senare,

följt av övriga studieorter successivt under första halvan av 2024.

Målet är att 15 000 av de drygt 30 000 personerna som deltog 2013–18 ska undersökas en andra gång. Alla som undersöks i SCAPIS andra fas kommer dessutom att få livsstilsråd i enlighet med rådande riktlinjer från det europeiska kardiologsällskapet ESC. Utifrån personernas riskprofil och undersökningarnas utfall kommer de att få olika typer av anpassade livsstilsråd.

De SCAPIS-deltagare som inte genomgår en återundersökning kommer att utgöra en kontrollgrupp.

– Det är viktigt att göra en återundersökning eftersom vi vill kunna följa utvecklingen av åderförkalkning i blodkärlen och lungfunktionens utveckling över tid. Detta kommer att göra SCAPIS-materialet ännu mer unikt. En viktig fråga som vi vill besvara är om man, vid sidan av sedvanlig skattning av riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, kan ha nytta av att göra en datortomografi av kranskärlen i medelåldern med syfte att förebygga hjärt-kärlsjukdom, säger Carl Johan Östgren, professor vid Linköpings universitet och vice ordförande i SCAPIS nationella styrgrupp.

– SCAPIS i sin nuvarande form är en tvärsnittsstudie, nu skapar vi ytterligare en mät punkt vilket ökar forskningsmöjligheterna avsevärt.

FORSKARMÖTE OCH NY RAPPORT 2022:

Under hösten 2022 genomfördes det hittills första SCAPIS-forskarmötet, där involverade forskare redogjorde för projektets status, ambitioner, kommande datasläpp, pågående forskning och publicerade vetenskapliga resultat. Ett övergripande mål med mötet var att ytterligare öka intresset för SCAPIS i forskarsamhället. I anslutning till mötet presenterades också för första gången en särskild SCAPIS-rapport som sammanfattade utvecklingen inom projektet under föregående år.





VÅRA STÖRSTA ANSLAG 2022

STORA FORSKNINGSANSLAGET TILL LINKÖPING

Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag delas ut årligen och är fondens största enskilda anslag. En forskare eller forskargrupp verksam i Sverige tilldelas en summa om 15 miljoner kronor över tre år. Anslaget ska skapa förutsättningar för ett avgörande forskningsgenombrott. I regel delas anslaget ut av H.K.H. Prins Daniel, som är hedersordförande i Hjärt-Lungfondens styrelse.

Anslaget gick 2022 till **Maria Lerm**, professor vid Linköpings universitet. Hon



tilldelades anslaget för sin forskning om epigenetiska förändringar vid covid-19. Utdelningen innebar att stora forskningsanslaget för första gången sedan starten 2008 gick till en forskare vid Linköpings universitet.

Under 2022-23 tog Hjärt-Lungfonden fram en rapport där samtliga anslagstagare sedan starten för 15 år sedan berättar om sina forskningsprojekt. Rapporten kan beställas och laddas ned på Hjärt-Lungfondens hemsida.

PRINS DANIELS ANSLAG FÖR YNGRE LOVANDE FORSKARE TILL MALMÖ

Hjärt-Lungfonden strävar efter att lyfta fram särskilt framstående forskare tidigt i deras karriärer, och har därför instiftat ett särskilt anslag för ändamålet på sex miljoner kronor som fördelas över tre år. Detta stora anslag ger forskaren möjlighet att arbeta koncentrerat med att nå ett forskningsgenombrott inom hjärt- eller lungforskning som bedöms

få stor betydelse för patienterna. Anslaget delas ut av H.K.H. Prins Daniel.

Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare gick 2022 till **Andreas Edsfeldt**, som är docent vid Lunds universitet och verksam i Malmö. Han undersöker en ny hypotes om varför personer med diabetes drabbas ofta och hårt av åderförkalkning.

FEM FICK FORSKARTJÄNSTER 2022

Fem forskare tilldelades forskartjänster under 2022:

Per Nordberg, Karolinska institutet, som forskar om plötsligt hjärtstopp.

Maria Bäck, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som forskar om hjärtinfarkt.

Aterosklerosforskaren **Daniel Engelbertsen**, Lunds universitet.

Jenny Kindblom, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som studerar kopplingen mellan övervikt och hjärt-kärlsjukdom. Samt diabetesforskaren **Zhichao Zhou**, Karolinska institutet.

TVÅ STORA ANSLAG TILL PREVENTIONSFORSKNING

Hjärt-Lungfonden delade under 2022 för andra gången ut ett anslag på totalt 6 miljoner kronor fördelat över tre år till forskning om prevention och levnadsvanor med stöd av Norheds stiftelse. En nordisk bedömningsgrupp bestående av fem personer valde i februari ut en handfull ledande

forskare som kallades till intervjuer. Anslaget tilldelades docent **Brjann Ljotsson**, Karolinska institutet, som undersöker effekten av kognitiv beteendeterapi, KBT, hos hjärtinfarktpatienter.

Utöver detta delade fonden 2022 för första gången ut ytterligare ett preventionsinriktat

anslag i egen regi på totalt 3 miljoner kronor. Det gick till professor **Anders Rosengren**, Göteborgs universitet, som fick anslaget för sin forskning om och hur det digitala så kallade »Livsstilsverktyget« kan förebygga hjärt-kärlsjukdom och förhindra hjärtinfarkt. Även detta anslag löper över en treårsperiod.

EN NY FORSKNINGSTRATEGI OCH NYA ANSLAGSFORMER

EN NY FORSKNINGSTRATEGI

Hjärt-Lungfondens nya forskningsstrategi var klar vid årsskiftet 2022-2023. Den är resultatet av ett årslångt samarbete mellan Hjärt-Lungfondens forskningsråd, fondens styrelse och kansliet.

– Arbetet med forskningsstrategin har erbjudit ett bra sätt att tänka igenom och definiera vilken forskning som vi bör stödja för att nå vår vision – en värld fri från hjärt-, kärl- och lungsjukdomar, säger forskningsrådets ordförande **John Pernow**, professor i kardiologi vid Karolinska institutet.

– Strategin beskriver vår vision och hur vi vill nå den, nämligen genom att stödja klinisk relevant forskning som kan komma individer och samhället till godo. Strategin beskriver också den bedömningsprocess som garanterar att det är

den absolut bästa forskningen som får medel, säger han.

Antalet sjukdomsområden har utökats och uppgår i den nya strategin till drygt

30. Men John Pernow påpekar att forskning kring de allra flesta av sjukdomarna fått medel redan tidigare – det har bara inte varit lika tydligt.

– Många sjukdomsområden har tidigare hamnat under kategorin

»övrigt«. Nu när vi har förtyd-

ligat och specificerat blir det lättare att följa upp vilka enskilda områden som får forskningsstöd, vilket är bra för transparensen. Dessutom kan vi se ifall det är något område som är underbeforskat och kan då fundera över hur vi kan stimulera forskning på just det området, säger han.



STRATEGI MED TVÅ FOKUS

Hjärt-Lungfondens nya forskningsstrategi har två fokus:

- 1. Patientnytta** och
- 2. Excellent hjärt-, kärl- och lungforskning.**

1. Inom ramen för patientnytta handlar det om att forskningen ska öka kunskapen om vem som riskerar att drabbas av sjukdom och varför, syfta till förbättrade diagnosmetoder och behandlingsformer samt förbättra livskvaliteten och förlänga överlevnaden hos personer med hjärt-, kärl- och lungsjukdom.

2. När det gäller excellent forskning handlar det om att stöd ska ges till svensk forskning av högsta kvalitet, att fonden vill skapa de bästa förutsättningarna för forskare i alla karriärstadier samt om hög kännedom och högt förtroende för forskning som fonden finansierar.

FLERA NYA ANSLAGSFORMER 2022

Hjärt-Lungfonden införde tre nya stödformer under 2022: ett nytt mentorsprogram, nätverksstöd och anslag för postdokortjänster i Sverige.

För första gången delade dessutom fonden ut ett preventionsinriktat anslag i egen regi på totalt 3 miljoner kronor, som komplement till det preventionsanslag på 6 miljoner kronor som sedan 2021 delas ut med stöd av Norheds stiftelse (se föregående sida).

Hjärt-Lungfonden tog med anledning

av covid-19-pandemin initiativ till en akut anslagsutlysning till forskning om covid-19 kopplad till hjärt-, kärl- och lungsjukdom. Satsningen sjuksattes 2020 och förnyades 2021; under 2022 har medel till covidforskning fortsatt fördelats inom ramen för fondens ordinarie anslagsformer. Vid årsskiftet 2022/23 hade Hjärt-Lungfonden delat ut anslag på totalt 97,1 miljoner kronor till forskning om covid-19 och post-covid med koppling till hjärt- och lungsjukdomarna.

GÅVORNA GÅR TILL TOPPFORSKNING

Forskarna som får medel av Hjärt-Lungfonden levererar forskning av högsta kvalitet. Det visar en analys som fonden har låtit göra.

Skänker man pengar till Hjärt-Lungfonden kan man vara säker på att pengarna går till forskning av högsta kvalitet. Ungefär så kan man sammanfatta resultatet av den så kallade bibliometriska analys som fonden lät företaget Damvad genomföra under fjolåret.

Uppdraget var att kartlägga forskningslandskapet

inom hjärt- och lungforskning i Sverige under perioden 2017-2021. Sedan skulle man klargöra var forskarna som får medel från Hjärt-Lungfonden befinner sig i detta landskap.

Slutrapporten är glädjande läsning för Hjärt-Lungfonden och våra givare. Damvad fann att hela 6

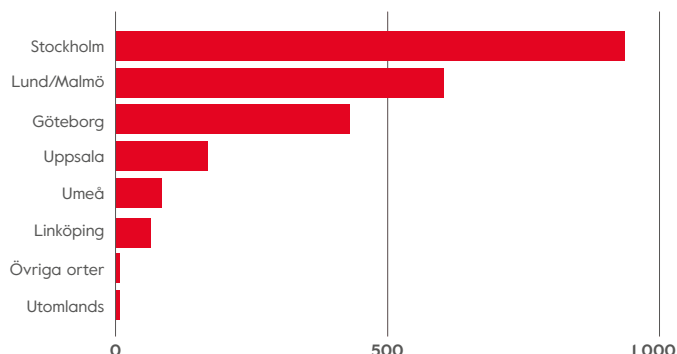
procent av vetenskapliga artiklar på hjärtområdet, som gäller projekt som har finansierats av Hjärt-Lungfonden, publicerades i den allra högst rankade procenten av de vetenskapliga tidskrifterna.

29 respektive 44 procent av de finansierade publikationerna publicerades i topp 5 respektive topp 10 procent-tidskrifter. De finansierade publikationerna inom lunga under den undersökta perioden höll även de en hög vetenskaplig kvalitet.

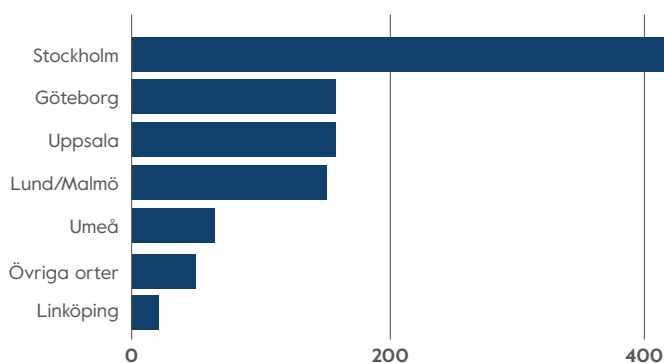
– Det här är en glädjande bekräftelse av vad vi anat, det vill säga att vårt forskningsråd gör ett utmärkt arbete när de väljer ut den forskning som vi ska finansiera. »Vi har aldrig sett så här bra siffror« var budskapet från Damvad. Med all tydlighet bidrar vi till viktiga forskningsframsteg, säger Kristina Sparreljung, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.

Forskningskvalitet mäts också på hur ofta den citeras av andra forskare. Undersökningen visar att den HLF-finansierade forskningen har ett mycket stort genomslag även sett till citeringsgrad. Det gäller i synnerhet hjärtforskningen, där artiklarna citeras 6 procent oftare än genomsnittet för artiklar i samma tidskrifter.

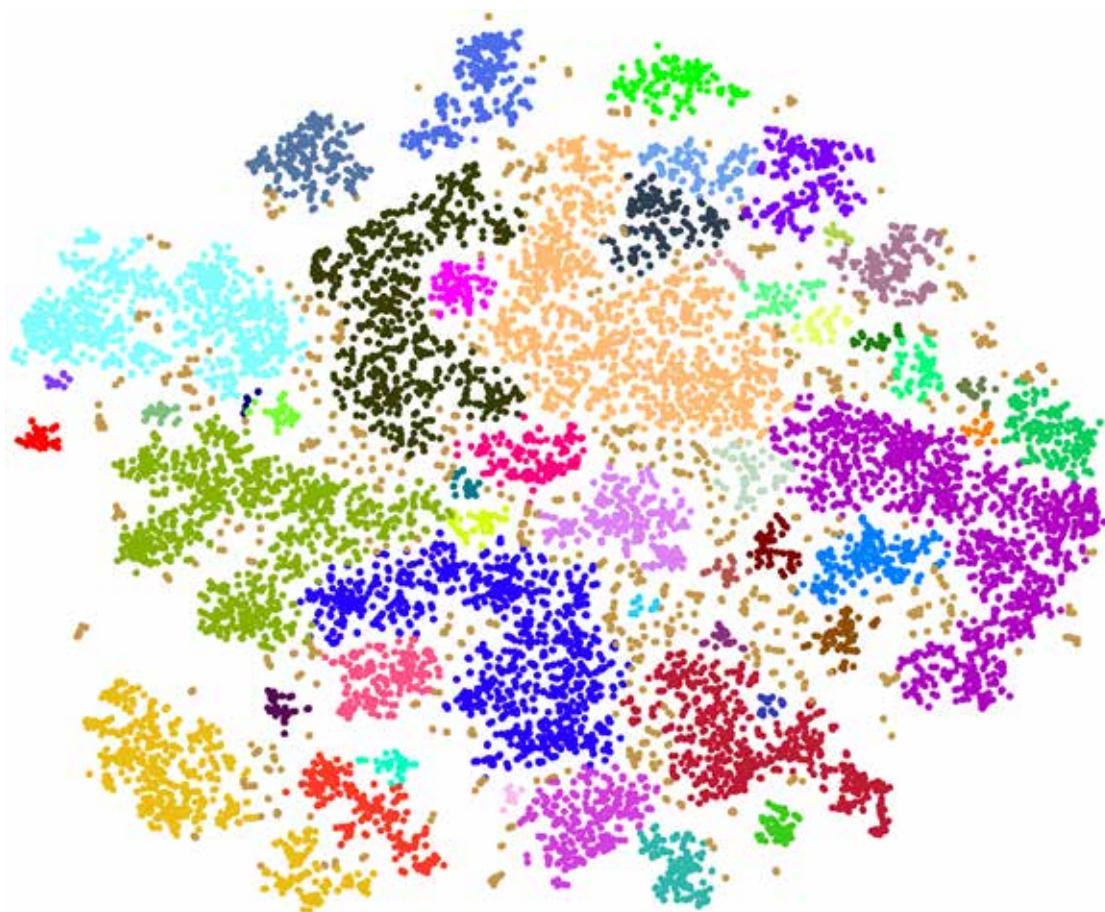
Rapportförfattarna har också genomfört



Stockholm är den ort som flest HLF-finansierade publikationer inom hjärtområdet 2017-21 kan kopplas till. På topp fem följer sedan Lund/Malmö, Göteborg, Uppsala och Umeå.



Inom lungområdet toppar Stockholm före Göteborg och Uppsala när det gäller HLF-finansierade publikationer 2017-21.



Analysföretaget Amsterdam Data Collectives klusteranalys visar att forskningsområdena inom svensk hjärtforskning i hög grad överlappar varandra. I bilden ovan har publikationer som delar nyckelord kopplats ihop i kluster i olika färger. Varje punkt motsvarar en vetenskaplig artikel.

klusteranalyser där ett slags kartor skapas genom att koppla ihop publikationer som delar nyckelord. I bilderna motsvarar varje punkt en vetenskaplig artikel.

Klustringen av svensk hjärtforskning visar att de olika forskningsområdena i hög grad överlappar varandra och att det är svårt att urskilja separata områden, vilket är ett tecken på att forskningen är heltäckande. Forskningen som HLF finansierar är också jämnt utspridd över hela »forskningslandskapet«.

Analysen av svensk lungforskning visade att forskningsområdena inom lunga inte är lika integrerade som för hjärta utan mer isolerade. Den HLF-finansierade lungforskningen är heller inte riktigt lika jämnt utspridd som hjärtforskningen. Fonden finansierar exempelvis relativt lite forskning inom områden som andfåddhet och lungemboli.

Områden med exceptionellt starka vetenskapliga publiceringar är enligt

rapporten diabetes, ateroskleros, plötsligt hjärtstopp och astma.

Hjärt-Lungfonden finansierar inte särskilt mycket grundforskning – varken inom hjärta eller lunga. I stället ligger fokus i linje med fondens uppdrag på forskning som befinner sig nära en klinisk tillämpning. På hjärtområdet är mycket av den finansierade forskningen kliniskt och epidemiologiskt inriktad, vilket innebär patientnära forskning.

När det gäller lungforskningen syns en förändring över tid från klinisk och epidemiologisk forskning till förmån för translationell och experimentell forskning. Med translationell forskning menas ungefär att basala upptäckter på cellnivå fångas upp och förs vidare i större forskningsprojekt till nytta för stora patientgrupper.

Analysen har varit ett viktigt underlag i Hjärt-Lungfondens arbete med att ta fram en ny forskningsstrategi (se sidan 27).

MER FRÅN RAPPORTEN

➤ Från åren 2017-2021 identifierade Damvad 2 292 publikationer inom hjärta där forskningen var finansierad av Hjärt-Lungfonden.

➤ Under perioden 2017-2021 hittade Damvad 1 024 vetenskapliga artiklar inom lunga där forskningen var finansierad av HLF.

➤ Under perioden 2015-2021 identifierade Damvad totalt 70 publikationer där data från befolkningsstudien SCAPIS har använts. SCAPIS huvudfinansieras av Hjärt-Lungfonden.

INGA-LILL ÖGREN:

INGA-LILLS KOL KOM SOM EN CHOCK

Under en cykeltur blev Inga-Lill andfådd på ett nytt och jobbigt sätt. När diagnosen KOL kom bröt hon ihop.

– Jag tänkte nu kommer jag inte att få se mina barnbarn växa upp, säger hon.

Inga-Lill Ögren, 73, har tagit sig upp för backen hon kallar för helvetesbacken. Hon flåsar och kämpar. Några hundra meter från dess topp ligger gymmet. Hit går hon två gånger i veckan för att träna med en grupp där alla har KOL och ingår i en studie finansierad av Hjärt-Lungfonden. Syftet med studien är att undersöka hur fysisk träning påverkar utgången av sjukdomen.

– Första gången jag gick hit tog det mycket längre tid och jag var helt slut när jag kom upp för backen. Men nu är det inte lika svårt att andas, konstaterar Inga-Lill.

Gymmet ligger vid Akademiska sjukhuset i Uppsala, en stad som Inga-Lill har bott i de senaste åren. När dottern Lisa skulle studera till psykolog sålde Inga-Lill sitt radhus utanför Stockholm och köpte sekelskifteslägenheten hon alltid hade drömt om.

– Jag trivs fantastiskt bra. Jag har många vänner, går på konserter och umgås med mina barnbarn och min dotter. Jag hämtar barnbarnen flera gånger i veckan på skolan och förskolan. Varje fredag har vi tacokväll.

Det glittrar i hennes ögon och leendet breder ut sig när Lisa med familj kommer på tal. Det var också barnen hon tänkte på när hon fick diagnosen KOL för två år sedan. Under ett

par cykelturer upplevde Inga-Lill att det svårt att andas och hon sökte svar hos en läkare som gjorde en KOL-utredning.

– Att jag hade drabbats av KOL kom som en chock. Jag blev otroligt ledsen och tänkte att den här sjukdomen dör man av. Tänk om jag inte skulle få vara med när barnbarnen blir äldre?

Hon slutade röka för mer än 20 år sedan. Att så många år efter drabbas av KOL är tungt.

– Naturligtvis känner jag ånger över att jag varit rökare och tänker »hur dum kunde jag vara«?

I vardagen märks Inga-Lills sjukdom på flera vis. Hon blir lätt andfådd vid ansträngning och hennes röst har förändrats.

– Det har blivit knarrig och jag blir lätt torr i halsen. Men jag hostar inte.

Inga-Lills behandling består av läkemedel och fysisk aktivitet. När hon fick frågan om att vara med i en studie där fysisk träning i samband med KOL ska studeras tackade hon snabbt ja.

– Jag är glad över att jag klarade alla tester och fick en plats, konstaterar hon.

Inne på gymmet byter Inga-Lill om och



INGA-LILL ÖGREN

Ålder: 73

Bor: Uppsala

Familj: Dotter och två barnbarn

Tycker om: träna, umgås med familj och vänner, samt ta del av teater och konserter.

hejar på vännerna i studiegruppen. Inga-Lill sätter sig på en spinningcykel och Margareta Emtner, professor vid institutionen för medicinska vetenskaper i Uppsala, som leder studien hjälper henne med inställningar och kontroller.

– En person som är drabbad av KOL får inte överanstränga sig, eller gå ned för mycket i syremättning. Det kan medföra att träningen får en effekt man inte vill ha och personen kan blir sämre. Jag hoppas att vår studie kommer att visa vad som händer i lungorna och leda till att vi kan skapa träningsprogram som är individuella, säger hon.

Efter 30 minuters cykling med olika motstånd och hastighet är

Inga-Lill klar. I slutet är det tungt att andas och benen är stumma. Men syrenivåerna har varit bra.

Hon hinner även med flera olika styrketräningsövningar.

– Jag hoppas att mitt deltagande kan leda till att forskarna får veta exakt hur kroppen påverkas och att de kan ta reda på vilken träning som behövs när man har KOL. Förutom det roliga i att vara med känner jag mig piggare och jag orkar gå längre sträckor. Träningspasset är över. Alla protokoll iförda. Det är dags för en välförtjänt dusch innan Inga-Lill promenerar tillbaka hem och äntligen får gå nedåt i helvetesbacken. I morgon är det fredag. Då blir det tacoväll med barnbarnen.

INDIVID- ANPASSAD BEHANDLING ÄR MÅLET

Mellan 400 000 och 700 000 människor i Sverige beräknas leva med lungsjukdomen KOL, men många av dem har ännu inte fått diagnosen. I snitt dör åtta personer varje dygn på grund av folksjukdomen, som försvårar luftflödet till och från lungorna.

Forskningsens mål är att bättre förstå samlingsdiagnosen KOL samt utveckla ny individanpassad behandling som minskar lidandet och risken för en för tidig död för dig som har sjukdomen. Detta mål är en av de övergripande, visionära målbeskrivningar som Hjärt-Lungfonden antagit för centrala forskningsområden.

Hjärt-Lungfonden stöder ett tjugotal pågående forskningsprojekt inom KOL under 2022. Här är några exempel:

Behandlingsstrategier riktade mot vaskulära förändringar vid KOL. Huvudansvarig: Anna-Karin Larsson Callert, Lund.

Varför ansamlas slem i lungorna vid KOL? Huvudansvarig: Anna Ermund, Göteborg.

Nya strategier för att behandla skadlig luftvägsinflammation. Huvudansvarig: Arne Egsten, Lund.

KUNSKAPS- SPRIDNING OCH PÅVERKANSARBETE

Fler människor lider och dör av hjärt- och lungsjukdomar än av något annat i Sverige och världen. Att sprida information om sjukdomarna och stärka förutsättningarna för prevention, forskning och vård är därför viktiga delar i Hjärt-Lungfondens arbete. Mycket har gjorts under 2022.

Intressepolitisk påverkan och opinionsbildning ingår i Hjärt-Lungfondens arbete. Politiska beslutsfattare är en viktig målgrupp eftersom de ytterst fattar beslut om vilka förutsättningar som ska gälla. Fonden vill medverka till en positiv utveckling inom tre fokusområden: prevention, forskning och vård.

Driva och synliggöra

Under 2022 har arbetet bland annat mynnat ut i en aktiv dialog med beslutsfattare och tjänstemän, remissyttranden, debattartiklar och aktiviteter. Allt för att synliggöra och driva våra prioriteringar inom sunda matvanor, fysisk aktivitet, tobak och nikotin samt luftföroreningar. Behovet av åtgärder på samhällsnivå för att underlätta hälsosamma levnadsvanor är en central fråga för Hjärt-Lungfonden. Under året arrangerades också ett kunskapsspridande webinar om post-covid. Intresset för seminariet var stort och över 1 000 personer lyssnade.

Projekt och rapporter

Hjärt-Lungfonden synliggör och sprider kunskap för att påverka. Under 2022 har Hjärt-Lungfonden bland annat verkat för en nationell handlingsplan för ökad fysisk aktivitet och bättre matvanor. Hjärt-Lungfonden har också deltagit i samarbetsprojektet ReduSalt, för att utveckla metoder som leder till minskad saltanvändning i livsmedel. Under hösten 2022 lanserades rapporten »In your face«, om ungdomars matmiljö. Hjärt-Lungfonden har också fört runda-bordssamtal kopplat till fysisk aktivitet i samverkan med regeringens kommitté för fysisk aktivitet.

Fonden vill medverka till en positiv utveckling inom

3

fokusområden:
**PREVENTION,
FORSKNING OCH
VÅRD**

FYRA OMRÅDEN FÖR FONDENS PREVENTIONSARBETE:

- ➔ MATVANOR
- ➔ FYSISK AKTIVITET
- ➔ TOBAK OCH NIKOTIN
- ➔ LUFTFÖRORENINGAR



Anette Jansson, sakkunnig Hjärt-Lungfonden, och matinspiratören Markiz Tainton, under ett lunchmöte inom ramen för ReduSalt.

REDUSALT är ett samarbete mellan branschorganisationer, myndigheter och andra intressenter. För att öka allmänhetens kunskap och intresse för att minska sin saltkonsumtion har Hjärt-Lungfonden inom ramen för ReduSalt dessutom tagit fram kampanjen **SALTERNATIV** tillsammans med Livsmedelsverket, Svensk Dagligvaruhandel och Livsmedelsföretagen. Genom kampanjen Salternativ arbetar vi för att öka kunskapen om hur du som konsument kan välja produkter med ett lägre saltinnehåll och på så sätt bidra till ett lägre saltintag hos den svenska befolkningen.

NY LAG!

Hjärt-Lungfonden har under 2022 arbetat aktivt för att lyfta frågan om nya nikotinprodukter och dess risker. I augusti nådde arbetet stor framgång. Då infördes **EN NY LAG** som innefattar en åldersgräns för inköp och reklam.

BÄTTRE LUFT

Under året har ett påverkansarbete om luftföroreningar utvecklats. Här finns ett långsiktigt arbete med **ASTMA- OCH ALLERGIFÖRBUNDET** och fonden har axlat ordförandeposten i **WORLD HEART FEDERATIONS** expertgrupp om luftföroreningar.

HÅLLBART SAMHÄLLE

Hjärt-Lungfonden tar ansvar för och bidrar till utvecklingen av ett hållbart samhälle. Vår vision ligger helt i linje med **AGENDA 2030**, den globala agendan för förändring mot ett mer hållbart samhälle i form av 17 hållbarhetsmål.

Under 2022 har Hjärt-Lungfonden verkat för en nationell handlingsplan för ökad fysisk aktivitet och bättre matvanor genom det gemensamma initiativet **FOLKHÄLSA FÖR ALLA** som vi startat upp tillsammans med Cancerfonden.

Hjärt-Lungfonden och Cancerfonden lanserade rapporten **LÄTTARE VAL FÖR FOLKHÄLSAN**. Den ska bidra med nya perspektiv till hur en hälsosam livsmedelskonsumtion kan främjas.

I samverkan med regeringens kommitté för fysisk aktivitet arrangerade Hjärt-Lungfonden ett **DIALOG-MÖTE KRING ÄLDRES RÄTT TILL FYSISK AKTIVITET**. Mötet konstaterade att det är viktigt med ett "äldreperspektiv" och att beakta målgruppens behov och skapa delaktighet i utformning av insatser kring fysisk aktivitet.



Under hösten 2022 lanserades rapporten **IN YOUR FACE**, om ungdomars matmiljö. Rapporten togs fram av en projektgrupp på Karolinska institutet på uppdrag av Hjärt-Lungfonden i samverkan med Unicef. Undersökningen bestod i en kartläggning av den reklam som ungdomar i 12–13 års åldern på fyra skolor i Stockholm och Gävle, såg i sin omgivning. Reklamen registrerades via en APP som ungdomarna hade i sina mobiltelefoner. Resultatet visar att 80 procent av den reklam som ungdomarna i undersökningen registrerade var om ohälsosamma livsmedel.

HÄR KAN DU MÖTA OSS

I Hjärt-Lungfondens ändamål ingår att informera om hjärt-, kärl- och lungsjukdom. Vi ska också öka kunskapen om hur viktig forskningen är för ett längre och friskare liv. Det gör vi på flera sätt.



SKRIFTER SPRIDER KUNSKAP

Hjärt-Lungfondens skriftserie om hjärt- och lungsjukdomar kopplade till forskning är viktiga för att sprida information. Det finns 25 olika. Nykomlingen Friskt liv är Hjärt-Lungfondens mest beställda skrift. Skrifterna är gratis att beställa och ladda ned från fondens hemsida.

DET GÄLLER OSS ALLA!

Hjärt-lungsjukdom kan drabba alla och fler människor lider och dör av de sjukdomarna än av något annat i Sverige och världen. Detta är också utgångspunkten i Hjärt-Lungfondens kommunikation. Under 2022 har fonden fortsatt kommunicera »Det gäller oss alla« i sitt kampanjarbete, med ett forskningstema under våren och en satsning på levnadsvanor under sommaren. Under året har man också ökat fokuset på att finnas digitalt med marknadsföringen. När året var slut kunde kampanjgruppen konstatera att både varumärkeskännedom och givarvilja behållit sina positioner.



DIGITALISERINGSRESA!

Digitaliseringen pågår överallt och även hos Hjärt-Lungfonden. Under 2022 ökade vi vårt fokus på att utforska och använda digitala kanaler i vår marknadsföring.

HJÄRT-LUNGFONDEN I SOCIALA MEDIER

Hjärt-Lungfonden syns i sociala kanaler – Facebook, Instagram, Twitter och på LinkedIn där vi har ett stort antal följare. Här syns drabbade och anhöriga. Vi tipsar om hur vardagen kan bli bättre och några gånger låter vi andra ta över våra konton som gäster.

DIGITALA KUNSKAPSTEST

För att interagera med våra följare och givare i sociala medier och för att öka forskningens betydelse har vi under 2022 tagit fram digitala kunskapstest inom olika ämnesområden som till exempel högt blodtryck, KOL och stroke.

6400

MEDLEMMAR I VÅRA FACEBOOKGRUPPER

På Facebook har Hjärt-lungfonden skapat och bjudit in medlemmar till tolv olika Facebookgrupper inom olika sjukdomsområden. Under förra året fanns det drygt 6 400 medlemmar som delade sin historia och gav varandra stöd och råd.





FORSKNING FÖR HÄLSA – EN UPPSKATTAD TIDNING

Hjärt-Lungfondens tidning **FORSKNING FÖR HÄLSA** kom under 2022 ut med fyra nummer. I tidningen kan man läsa om forskning kring hjärta och lunga samt berättelser med drabbade. Forskare berättar om sina forskningsprojekt och den senaste utvecklingen inom respektive område.

Läs tidningen i mobilen eller på dator

Sedan förra året finns **Forskning för hälsa** som en användarvänlig och blädderbar e-tidning via vår webb. Tidningen finns också i form av en app för smartphone där den senaste utgåvan alltid finns.

RAPPORTER OM DET SENASTE

Under förra året gav Hjärt-Lungfonden ut flera rapporter:

- **Hjärta och lunga i siffror 2022**
– en rapport som speglar den övergripande utvecklingen inom utvalda sjukdomsområden.
- **Det gäller oss alla** – effekten av vårt arbete 2021
- **SCAPIS-rapporten 2021**
– en rapport om den stora befolkningsstudien SCAPIS.

Rapporterna är viktiga i fondens informationsarbete och sprider kunskap om den senaste forskningen – hur långt vi har kommit och vad som behövs för att komma längre.



INSPIRATÖRER OCH AMBASSADÖRER

Hjärt-Lungfonden har under året tagit hjälp av kända personer för att nå ut med viktiga budskap. En av dem var hockeyspelaren **Börje Samling**, som så tragiskt gick bort under året. En annan är fotbollsproffset **Nathalie Björn**, vars bonuspappa avled i ett plötsligt hjärtstopp. 2022 var den begåvade unga **Maximilian Svensson** konstnär för Gåvokalendern.



DIGITALA NYHETSREVEN

Kommer ut några gånger per månad och är fyllda med aktuell forskning, nyheter, berättelser och forskarporträtt samt knyter an till aktuella temadagar under året.

1,8 MILJONER

Hjärt-Lungfondens webbplats är en välbesökt plattform där vi sprider kunskap om de sjukdomar vi arbetar med och där besökare kan läsa nyheter om forskning eller historier om drabbade. På webbplatsen berättar vi om vårt påverkansarbete och där kan man beställa material. Webben hade drygt **1,8 MILJONER** unika besök under 2022.

PRESS OCH SYNLIGHET

Hjärt-Lungfondens pressarbete har stort genomslag. Förra året syntes vi i flera morgonsoffor och dags- och kvällstidningar med nyheter kring forskning och personliga berättelser med drabbade i våra sjukdomar.

Det pressutskick som renderade i flest lästillfällen,

8,7 MILJONER

handlade om ökade uttryckningstider för ambulans kopplat till plötsligt hjärtstopp.

Det samlade annonsvärdet för pressarbetet under 2022 var 76 miljoner kronor.

WEGA ÖIJERSTEDT SÄRENBORG:

WEGA FÖDDES MED ETT HÅL I HJÄRTAT

Wega, 3,5 år, föddes med ett hål i skiljeväggen mellan kamrarna. När hon var tre månader opererades hon första gången. Två dagar senare ytterligare en gång. Då var det akut.

Wega 3,5 år föddes med ett hål i skiljeväggen mellan kamrarna i sitt hjärta. Något som inte upptäcktes vare sig under mamma Angelica Öijersteds graviditet, på rutinultraljudet, efter förlossningen eller på BB.

Det var först på barnvårdscentralen när Wega var en månad gammal som en läkare hörde ett susande ljud när hon lyssnade på hennes hjärta.

– Det susade ganska mycket och vi fick veta att det var ett blåsljud som kunde indikera att något var fel. Jag blev inte orolig utan tänkte att det skulle ordna sig, berättar Angelica.

Wega fick en tid hos en barnkardiolog vid sjukhuset i Jönköping några dagar senare. Där gjordes ett ultraljud och fler kontroller. Diagnosen ventrikulär septumdefekt kunde konstateras. Det innebar att det fanns ett hål i skiljeväggen mellan kamrarna i Wegas hjärta. Familjen fick också veta att dottern behövde opereras inom sex till tolv månader.

– Hålet var ganska stort och läkaren berättade att det inte kunde sluta sig av sig själv.

Vid ytterligare en kontroll någon månad längre fram visade det sig att hon skulle behöva opereras lite tidigare. Wega gick inte upp i vikt och blev till sist för svag för att amma.

– Hon fick en sond och vi turades om att mata henne efter ett schema. Hon kräktes mycket och sond, mat och viktuppgång blev

ångestladdat och läkarna såg att hjärtat blev mer ansträngt och förstorat. Det började svikta.

– Vi åkte till Lund och vid det laget var Wega medtagen, säger Angelica.

Ett operationsteam stod redo att ta emot den lilla bebisen. Något som Angelica och pappa Henrik Särenborg beskriver som det svåraste de har varit med om.

– Att veta att de skulle stanna hennes hjärta är nog det värsta vi har varit med om, berättar Angelica.

Paret tog en promenad och försökte få tiden att gå. Till slut kom det där efterlängtnande samtalet.

– Läkaren ringde och sa att allt hade gått bra. De lyckades laga hålet genom att sy fast en medicinsk goretex-bit. Det var en väldigt stor lättnad, minns Henrik.

– Det var en sådan lycka att få träffa Wega på barnintensiven, säger Angelica.

Efter två dagar berättade dock läkarna att något hade gått snett efter operationen. Det var något som inte stämde med Wegas hjärta.

– Läkarna sa att blodet inte rann som det skulle. I stället för att cirkulera och gå framåt rann det ut bakvägen. Det fanns ett





WEGA ÖIJERSTEDT SÄRENBORG

Ålder: 3,5 år.

Familj: mamma Angelica,
pappa Henrik och lillebror
Bastian.

Tycker om: leka, busa och
vara på förskolan.

baksug som inte var normalt, säger Angelica.

Läkarna behövde göra en ny operation för att få fakta. De pratade om att den ena hjärtklaffen inte arbetade som den skulle. Angelica ringde sina systrar som snabbt åkte ned till Lund.

– Jag tänkte att Wega kanske inte skulle överleva. Att vi skulle få hem henne i en kista.

Henrik berättar att nu blev även han riktigt rädd.

– Att lämna henne till operation igen, det var väldigt svårt.

Operationen gick bra och läkarna behövde inte sätta in någon ny hjärtklaff.

– De lyckades laga det lilla hålet

och för det är vi enormt tacksamma, säger Angelica.

I dag är Wega frisk men liten till växten.

– Hon har en ökad risk för andra hjärt-kärlsjukdomar och måste gå på kontroller livet ut.

Angelica och Henrik kan inte nog tacka för den vård Wega har fått och är väl medvetna om att för 40 eller 50 år sedan hade ett barn med hennes diagnos sannolikt haft svårt att överleva.

– Att Wega lever har vi forskningen att tacka för. Men det är fortfarande några procent som inte får leva. Det måste vi ändra på, och för det behövs det mer pengar till forskningen, säger de.

FORSKNINGENS MÅL, BARN S HJÄRT- SJUKDOM:

Det föds i medeltal fem barn med hjärtfel i Sverige varje dygn. Det kan exempelvis handla om missbildningar, hjärtmuskelsjukdomar eller hjärtrytmrubbningar. Forskningens mål är att ge oss en djupare förståelse av de bakomliggande orsakerna. Via bättre diagnos och behandling – från fosterstadiet och upp i åldrarna – ska forskningen bidra till att hjärtsjuka barn kan leka och leva som alla andra.

Detta mål är en av de övergripande, visionära målbeskrivningar som Hjärt-Lungfonden antog 2019 för centrala forskningsområden.

Hjärt-Lungfonden stöder ett tiotal forskningsprojekt inom medfödda hjärtfel under 2022. Här är några exempel:

Fosterkärlet »ductus« hos för tidigt födda barn – nya behandlingsstrategier och långtidsuppföljning.

Huvudansvarig: Ulrika Ådén, Stockholm.

Varför får barn med hjärtfel förändringar i hjärnan? Huvudansvarig: Åsa Jungner, Lund.

Förbättrad diagnostik av fosterhjärtfel – bättre förberedda föräldrar och läkare. Huvudansvarig: Erik Hedström, Lund.

INSAMLING

Hjärt-Lungfonden samlar in och delar ut pengar till utvald hjärt-lung-forskning som leder till bättre diagnostik, behandling och vård och som ger aktuell kunskap om en hälsosammare livsstil. Vi stödjer forskning som ger fler människor ett längre och friskare liv.

Fler människor lider och dör av hjärt-kärlsjukdomar än av något annat. Både i Sverige och världen. Vem som helst kan drabbas, du, din familj, dina vänner och människor du möter.

Det saknas pengar

Tack vare vårt arbete och forskarnas långsiktiga och idoga arbete lever den som idag drabbas av hjärt-lungsjukdom mellan tretton och femton år längre än för 30 år sedan. Dessutom har livskvalitén för den som drabbas stadigt blivit bättre för de miljontals drabbade. Vad är verklighet i morgon? Allt är möjligt och vi behöver mer forskning. Men det saknas pengar. Forskningen är beroende av pengar från privatpersoner, företag, stiftelser och fonder.

447
MILJONER
KRONOR

Samlade Hjärt-Lungfonden in under 2022. Allt tack vare generösa bidrag från privatpersoner, företag, stiftelser och fonder.

Fler nya genombrott

Forskningen är lösningen – den ger oss ny kunskap som leder till att fler får ett längre och friskare liv. Bakom oss har vi över hundra år av banbrytande framsteg och vi står inför flera nya genombrott.

ALLA GÅVOR ÄR VIKTIGA!

Den största delen av de insamlade pengarna kom från testamenten, regelbundna gåvor, minnesgåvor och insamlingsbrev. Även andra gåvoslag, som aktiegåvor, stora gåvor och företagsgåvor bidrog förra året till resultatet.

DITT STÖD BETYDER ALLT!

GÅVA

Vi behöver bli fler som ger. Varje gåva till forskningen för oss ett steg närmare vårt gemensamma mål – att besegra hjärt- och lungsjukdomar.

Besök hjart-lungfonden.se/gava

SWISHA EN GÅVA: 90 91 92 7

PLUSGIRO: 90 91 92-7

BANKGIRO: 909-1927

GRATULATIONSÅVA

Det finns många anledningar att fira – födelsedagar, dop, examen och bröllop. Gratulera nära och kära med en gåva till forskningen. Den du uppvaktar får ett fint gratulationskort med en hälsning från dig.

Besök hjart-lungfonden.se/gratulationsgava

EGEN INSAMLING

Starta en egen insamling och ta hjälp av släkt och vänner för att samla in pengar till hjärt-lungforskningen. Det är lätt att komma igång och du kan själv beskriva vad just din insamling handlar om.

Besök hjart-lungfonden.se/egen-insamling

TESTAMENTE

Genom att upprätta ett testamente kommer din omtanke och ditt personliga engagemang leva vidare och komma många till del. Ett fint sätt att stödja som ger hopp efter man tänkt på sina nära och kära först. Om man vill att en del av sin kvarlåtenskap ska gå till forskning måste man upprätta ett testamente. Vill du veta mer kan du kostnadsfritt beställa vår handledning. Välkommen att kontakta Monica Carlsson på 08-566 24 206 eller besök hjart-lungfonden.se/stod-oss/testamente

MINNESGÅVA

Hedra någon som har stått dig nära och visa din omtanke i samband med begravningen. Vi sänder ett minnesblad med din personliga hälsning. Gåvan går till forskningen och finns kvar när blommor och kransar har blommat ut.

Besök hjart-lungfonden.se/minnesgava eller ring 0200-88 24 00

MÅNADSGIVARE

Som månadsgivare är du med och stödjer över 300 forskningsprojekt, och möjliggör långsiktig forskning som i förlängningen räddar liv. Du får också vår tidning Forskning för hälsa fyra gånger per år.

Besök hjart-lungfonden.se/manadsgivare eller ring 0200-88 24 00

FÖRETAG

Många företag stödjer oss i kampen mot hjärt- och lungsjukdomar. Bli ett hjärtvänligt företag ni också, så visar ni både personal och kunder att ni stödjer livsviktig forskning.

Välkommen att kontakta Linda Myron på

070-854 42 30 eller besök hjart-lungfonden.se/foretag

AKTIEGÅVA

När du ger en gåva i form av aktier eller aktieutdelning betalar varken du eller Hjärt-Lungfonden någon vinstskatt. På så sätt ökar värdet av din gåva väsentligt och det blir mer pengar till forskningen.

Välkommen att kontakta Håkan Karlsson på

08-566 24 241 eller besök hjart-lungfonden.se/aktiegava

FLER GÅVOR – MER FORSKNING – FLER FRISKA ÅR

Forskning är en lönsam investering. Mer pengar till forskning resulterar i bättre behandlingar, att färre människor dör för tidigt och istället får fler friska år.

TRYGGT GIVANDE!

Hjärt-Lungfondens arbete kontrolleras av Svensk insamlingskontroll. De granskar att vi följer de regler som gäller för insamlingsorganisationer med 90-konto i Sverige.



HJÄRTSÄKRAT GRANSKAP – ETT UNIKT SAMARBETE

IF, Philips och Dahl Medical är sedan förra året partners till Hjärt-Lungfonden i det treåriga initiativet "**HJÄRTSÄKRAT GRANSKAP**", där privatpersoner kan samla in pengar för att köpa en hjärtstartare till sitt bostadsområde, hyreshus eller bostadsrättsförening. Samarbetet har hittills lett till att **34 NYA HJÄRTSTARTARE** har kunnat placeras ut runt om i landet.

POSTKODLOTTERIET

2022 delade Postkodlotteriet ut **21 MILJONER KRONOR** till Hjärt-Lungfonden. Tack vare Postkod-Lotteriet och dess lottköpare får Hjärt-Lungfonden ett viktigt bidrag till forskningen om hjärt-lungsjukdomar. Sedan starten har Hjärt-Lungfonden tagit emot hela 344 836 902 kronor från lotteriet.

FÖRETAGSSAMARBETEN

Under 2022 utökade Hjärt-Lungfonden sin satsning på företag och partnerskap. Under året inleddes samarbeten med flera större företag och organisationer. Vi fick också in vår första viktiga och stora huvudparter, Philips, som bidrar till forskning under en längre tid.

MÅNGA SÄTT ATT SAMLA IN PENGAR

Under året fortsatte antalet givare strömma till Hjärt-Lungfonden, som alla bidrar till att göra forskningen möjlig. Viktiga dagar under året var **WORLD HEART DAY**, då ett motionslopp arrangerades, och **ALLA BARNHJÄRTANS MÅNAD** i februari, för att uppmärksamma alla barn som föds med hjärtfel. Tack vare forskningen har överlevnaden gått från **60 TILL 95 PROCENT** för barn som föds med hjärtfel. Men det behövs mer forskning för att alla barn ska få en chans att överleva.



SAMLA IN MER – GE MER!

Vid årsskiftet finansierade fonden cirka **300 LÖPANDE FORSKNINGS-PROJEKT**. Under 2022 fördelades 64 procent av utdelade medel till hjärt-kärlforskning och 36 procent till lungforskning. Förra året delade vi ut **359 MILJONER KRONOR** till forskningen. Men mer behövs – i dag kan Hjärt-Lungfonden långt ifrån bevilja anslag till alla som söker – mer pengar behövs. Vi har samtidigt vuxit och fler väljer att bli regelbundna givare till Hjärt-Lungfonden och fler engagerar sig för den livsviktiga forskningen som gäller oss alla.



EFFEKTRAPPORT 2023

Hjärt-Lungfonden är medlem i Giva Sverige, en branschförening med knappt 180 medlemsorganisationer som arbetar för tryggt givande. Som medlem åligger det oss att årligen rapportera utfallet av vårt arbete inom ramen för en effektrapport. Syftet är att visa givare, allmänhet och andra intressenter vilken nytta vi gör som organisation.

Giva Sverige använder en mall för denna effektrapportering. Nedan presenteras ett antal frågor baserade på denna mall som Hjärt-Lungfonden besvarar. I flera fall hänvisar vi till andra sidor i rapporten där informationen i fråga finns.

Beskriv organisationen i termer av associationsform, verksamhetsområden och geografisk täckning.

Som framgår på sidan 7 är Hjärt-Lungfonden en ideell förening och insamlingsorganisation som samlar in medel till forskning inom hjärt- och lungområdet. Fondens kansli finns i Stockholm men det geografiska verksamhetsområdet är Sverige som helhet. Vi genomför aktiviteter i hela landet.

Redogör för rapporteringens avgränsningar med beaktande av till exempel verksamhetsområde och geografi.

Effektrapporten ansluter till de verksamhetsavgränsningar som gäller för organisationen som helhet.

Redogör för tidsperioden som rapporteringen gäller.

Rapporteringen avser 2022.

Beskriv problemet ni adresserar och för vilken/vilka målgrupp(er).

Problemet vi adresserar är utbredningen av hjärt- och lungsjukdom i samhället. Vidden av problemet beskrivs på flera ställen i denna rapport, till exempel på sidan 10 och 12. Vår målgrupp är i vid mening den svenska allmänheten. En ofta prioriterad målgrupp är de många personer som personligen är berörda av hjärt- och/eller lungsjukdom som patienter eller anhöriga.

Redogör för vilken typ av resurser ni använder för att nå tänkta effekter.

Hjärt-Lungfondens insamlings-, kommunikations- och påverkansarbete beskrivs på sidorna 32-35 samt 38-40 i denna rapport.

Redogör för vilka aktiviteter ni genomför för att nå tänkta effekter.

Hjärt-Lungfondens aktiviteter inom ramen för vårt insamlings-, kommunikations- och påverkansarbete beskrivs på sidorna 32-35 samt 38-40 och följande sidor i denna rapport. Forskningen kan också ses som den aktivitet som ytterst leder till de effekter vi eftersträvar, och fonden har en lång rad anslagsformer, varav några är nytillkomna 2022. Våra stora forskningssatsningar beskrivs på sidorna 18-27.

Redogör för de effekter på längre sikt som ni vill åstadkomma, samt när i tid de förväntas realiseras.

Vår övergripande vision framgår på sidan 6. Längs vägen mot visionen är önskade effekter minskad förekomst och minskat lidande i hjärt-, kärl- och lungsjukdomar.

Det är vanskligt att tidsätta önskade effekter. På insamlingsnivå är effektmålet en fortsatt ökning under kommande år.

Ange organisationens totala verksamhetskostnader för tidsperioden.

542 636 tkr (inklusive utdelningen till forskningen).
Läs mer i vår årsredovisning som finns tillgänglig på vår hemsida.

Redogör för prestationer.

En bärande tanke med denna rapport är att redogöra för organisationens prestationer på olika nivåer. Sådana redovisas exempelvis på sidorna 18-27, 32-33, 34-35 och 38-40.

Utvärdera prestationer i förhållande till använda resurser, tidigare resultat, andras resultat och/eller sätta mål.

Här redovisas Hjärt-Lungfondens prestationer i form av insamlade och utdelade medel, snarare än utfallet av själva forskningen som är svårare att kvantifiera. För att möjliggöra en jämförelse över tid anges även föregående års utfall inom parantes.

Under 2022 uppgick Hjärt-Lungfondens insamlade medel till 447 (460) miljoner kronor. Testamenten, regelbundna gåvor, minnesgåvor och bidrag baserade på insamlingsbrev stod för den största delen av insamlingen.

Under samma period fick Hjärt-Lungfonden in

ansökningar från forskare till ett värde av cirka 2,0 (2,0) miljarder kronor. Hjärt-Lungfonden kunde bevilja 17,7 (16,7) procent av dessa ansökningar om forskningsstöd.

Det innebär att fonden under året delade ut 359 (333) miljoner kronor till hjärt-, kärl- och lungforskare i Sverige. Räknat i antal forskningsprojekt gav Hjärt-Lungfonden 2022 totalt stöd till cirka 300 (300) sådana.

En bibliometrisk undersökning som genomfördes av företaget Damvad på Hjärt-Lungfondens uppdrag 2022 (se sidan 28-29), jämförde publikationsnivåer och citeringsgrad hos forskare som HLF finansierar och andra forskare. Jämförelsen föll ut till fördel för forskarna som fått stöd av fonden.

Utifrån periodens resultat, dela lärdomar och vad ni avser göra för att upprätthålla och förbättra resultatet i framtiden.

En viktig lärdom på senare tid har varit att stora omvärldshändelser som covid-pandemin, som tvingade fram nya arbetssätt, inte behöver påverka insamlingen negativt. Det var sannolikt gynnsamt i ett insamlingsperspektiv att pandemin hade en koppling till våra ordinarie sjukdomsområden, och att fonden svarade på detta genom att instifta ett nytt, särskilt anslag för covid-relaterad forskning.

För att upprätthålla insamlingens positiva utveckling framöver kommer Hjärt-Lungfonden att fortsätta att arbeta enligt fungerande insamlingskoncept och utveckla nya.

Ange definitioner för de mått som ni använder för att mäta prestationer.

Prestationer i form av insamling och utdelning mäts i kronor och ören över tid.

I samarbete med Institutet för hälso- och sjukvårds-ekonomi utvärderar vi också de hälsoekonomiska vinster som forskningen (och dess prestationer) har bidragit till, se sidorna 12-15 i denna rapport. Här används bland annat måttet kvalitetsjusterade levnadsår, QALY.

Vi följer och mäter också forskningens resultat på flera andra sätt. På projektnivå sker det bland annat genom forskarnas åiterrapportering av de beviljade projektens utfall. Här används flera mått, exempelvis antalet vetenskapliga publiceringar, citeringar och de publicerande tidskrifternas så kallade *impact factor*.

