

{ Nyhet: Hjärta på is i 12 timmar }

Nr 1 2018

Forskning FÖR hälsa

FORSKNING

Så påverkar
hockeytittande
hjärtfrekvensen

SID 6

PORTRÄTT

Ett halvår
har gått sedan
Fairouz fick ett
nytt hjärta

SID 10

FORSKAREN

Göran
Dellgren
i unikt
hjärtpumps-
projekt

SID 16

TESTAMENTE

Full koll
på enskild
egendom

SID 24

”Kostnaden
får inte vara en
bromskloss.”

Hjärt 
Lungfonden

Nr 1 2018

AKTUELLT 4

Smarta vardagstips och den senaste forskningen inom hjärt-lungsjukdom.

MIN HISTORIA 10

57-åriga Fairouz Ayoubi fick ett nytt hjärta för drygt ett halvår sedan.

FORSKAREN 16

Göran Dellgren forskar om mekaniska hjärtpumpar för hjärtsviktpatienter.

NÄRSTÅENDE 18

Sådan morfar, sådant barnbarn – båda är hjärtsjuka och smider smycken för välgörande ändamål.

KORSORDET 19

Lös krysset och vinn en bok.

EGEN INSAMLING 23

Så stöttar Park it smart Hjärt-Lungfonden.

TESTAMENTSKOLAN 24

Få koll på enskild egendom och giftorättsgods.

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN 26

Amanda Skog Andreasson är bryggan mellan fonden och forskarna.

FRÅGA DOKTORN 27

Professor Göran Dellgren svarar på frågor om hjärtsvikt.



Daniel
föddes med
två hål
i hjärtat.

20

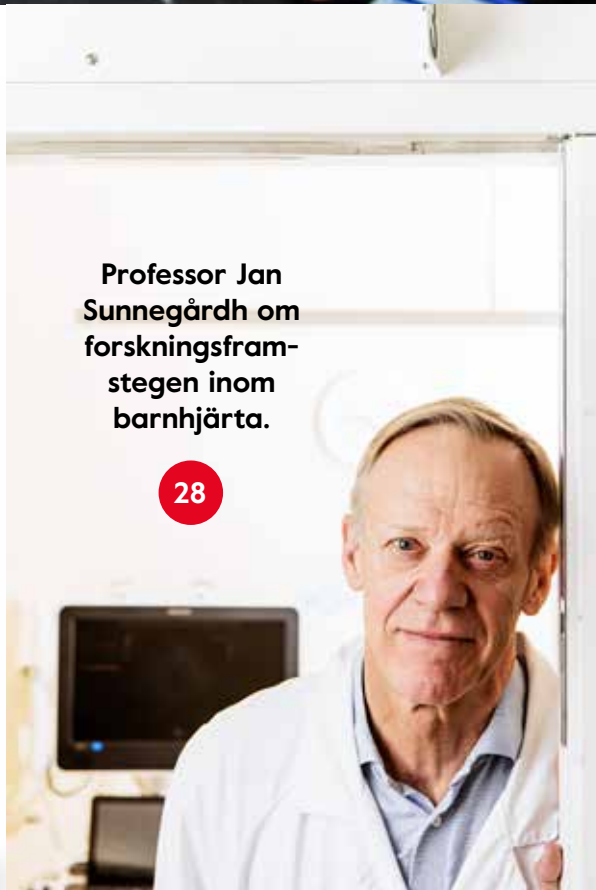
Så påverkar
hockeytittande
hälsan.

6



Professor Jan
Sunnegårdh om
forskningsfram-
stegen inom
barnhjärta.

28



"Tack vare forskningen har antalet överlevande hjärtbarn ökat från 60 till 95 procent på bara 50 år."

Du gör stor skillnad

SEDAN 2007 har andelen hjärtfel som upptäcks redan under graviditeten ökat från 19 till 37 procent och på bara 50 år har antalet överlevande hjärtbarn ökat från 60 till 95 procent.

Det är verkligen fantastiskt och det hade inte varit möjligt utan er givare. Hjärt-Lungfonden stödjer viktig forskning inom området och på vilket sätt ditt bidrag har gjort skillnad kan du läsa om i reportaget på sidan 20 där vi får träffa Daniel som föddes med två hål i hjärtat. I dag är han 20 år och väntar på en tredje operation som ska ge honom mer ork till att förverkliga sina drömmar.

I det här numret stiftar vi också bekantskap med 57-åriga Fairouz Ayoubi som sedan drygt ett halvår lever med ett nytt hjärta.

Med era gåvor och våra forskares hårda arbete ser vi till att Sverige fortsätter vara ett land där fler och fler av de som drabbas av hjärt- och lungsjukdom överlever och får ett bra liv.

Stort tack för det!

Kristina Sparreljung
generalsekreterare



Forskning för hälsa
är Hjärt-Lungfondens
medlemstidning.

Adress Biblioteksgatan 29,
Box 5413, 114 84 Stockholm
Telefon 08-566 24 200
E-post info@hjärt-
lungfonden.se
Hemsida:
www.hjärt-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: 1653-9753

Ansvarig utgivare
Kristina Sparreljung

Chefredaktör
Karin Myhrström
karin.myhrstrom@
hjärt-lungfonden.se

Produktion Spoon Publishing
Redakör Sofia Lundqvist
Art Director Kajsa Isenberg
Omslagsfoto Ola Kjeldbye
Tryck Ätta.45 Tryckeri AB

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

Organisationer med
90-konto kontrolleras
regelbundet av Svensk
Insamlingskontroll.
90-konto är en garanti
för att pengarna används
på rätt sätt.

Insamlingskonton
pg 90 91 92-7
bg 909-1927

Gåvoservice
Telefontid 08.00-18.00
Telefon 0200-88 24 00
E-post gava@hjärt-
lungfonden.se

Citera oss gärna,
men ange källan.

Hjärt-Lungfonden samlar in
pengar till vinnande forskning
och arbetar för ökad kunskap
om forskningens betydelse,
för att ge fler ett längre och
friskare liv. Hjärt-Lungfonden
bildades 1904 i kampen mot
tuberkulos och vår vision
är en värld fri från hjärt-
lungsjukdom.

**Hjärt
Lungfonden**

1/5

En femtedel av strokepatienterna får inte särskild strokevård det kritiska första dygnet.

KÄLLA: HJÄRTRAPPORTEN 2017

Behandling bra även vid tidig KOL

EN KINESISK STUDIE visar att så kallad bronkdilaterande behandling är positiv även för personer med lindrig kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL. Det aktuella läkemedlet har tiotropium som aktiv substans och får luftvägarnas glatta muskulatur att slappna av. Det brukar ges till personer med utvecklad KOL, men hittills har det funnits få studier som visar någon fördel med att medicinera även patienter med lindrig KOL.

Deltagarna i studien lottades till att under två år dagligen få inhalera tiotropium eller placebo. Lungfunktionsmätningar visade att efter två år hade patienterna i läkemedelsgruppen en utandningsvolym som var 157 milliliter större jämfört med placebogrupper. Forskarna fann också att behandlingen med tiotropium ledde till färre akuta försämrings-tillstånd och bättre livskvalitet för patienterna.

> Zhou et al: Tiotropium in Early-Stage Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Längre löper större risk för blodproppar

Forskare vid Lunds universitet har funnit ett starkt samband mellan längd och risken för venös tromboembolism, det vill säga blodpropp i benens vener. Ju längre en person är, desto större är risken att drabbas och riskbilden ser likadan ut för män och kvinnor. Sambandet beror på att långa ben också har långa blodkärl. Därmed får blodet det svårare att flyta tillbaka till hjärtat. Det är det långsamma flödet som troligen ökar risken för blodpropp.

För kvinnor i 60-årsåldern med en längd omkring 155 centimeter är risken att drabbas tre procent, medan risken ökar till sex procent för kvinnor i samma ålder med längd över 185 centimeter. För

män i 60-årsåldern kortare än 160 centimeter är risken två procent, för män i samma ålder över 190 centimeter är risken sju procent.

Studien visar att mycket långa personer bör tänka på påverkbara riskfaktorer, som till exempel stillasittande, övervikt, rökning samt p-piller med östrogen, speciellt om det samtidigt finns ärftlighet i släkten.

Venös tromboembolism är den tredje vanligaste hjärt-kärlsjukdomen efter hjärtinfarkt och stroke.

> Zöller et al: Body Height and Incident Risk of Venous Thromboembolism

TACK VARE DINA GÄVOR ÄR DENNA FORSKNING MÖJLIG



FOTO: GETTY IMAGES



Hälsosamma droppar

DEN SOM DRICKER mycket vatten löper lägre risk för hjärtinfarkt, njursvikt och typ 2-diabetes medan ett lågt vattenintag ökar risken.

En avhandling från Lunds universitet visar att när vi dricker för lite vatten ökar utsöndringen av det livsviktiga hormon som kallas vasopressin, medan ett ökat vattenintag sänker vasopressinnivåerna, speciellt hos personer med hög sjukdomsrisk.

Vasopressin styr kroppens vätskebalans och för höga nivåer är kopplat till högre risk för hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, kronisk njursjukdom och förtida död. Genom att mäta vasopressinnivåerna kan friska personer som befinner sig i riskzonen hittas.

Avhandlingen omfattar bland annat en vattenbehandlingsstudie vars resultat visar att den som

dricker mycket vatten får sänkta nivåer av copeptin – som är en markör för vasopressin – i urinen. Allra mest sänktes de för personer som vanligtvis hade höga värden av copeptin och koncentrerad urin, vilka är tecken på att man dricker för lite. Dessutom minskade intaget av vatten nivån av glukagon, ett hormon som höjer blodsockret.

Nu går forskarna i Lund vidare och i mars startar de den största interventionsstudien med vatten som hittills gjorts i världen.

> Irina Tasevska: Vasopressin, cardiorenal disease and hydration. The vasopressin system in relation to the risk of cardiorenal disease and how vasopressin levels are affected by salt and water interventions in humans

TACK VARE DINA GÄVOR ÄR DENNA FORSKNING MÖJLIG

SCAPIS 2017

”Gensvaret har varit fantastiskt!”

Susanne Klofsten, du är en av de ansvariga för SCAPIS som under året har besökt Malmö, Stockholm, Göteborg och Linköping. Sammanfatta 2017 års turné!



– Gensvaret har varit fantastiskt på såväl SCAPIS-seminarierna för studiedeltagare som seminarierna för givare och ”torgeventen” för allmänheten med bland annat blodtrycksmätning.

Alla som ville vara med på SCAPIS-seminarierna fick inte plats, så vi lovade att komma tillbaka.

Hur går turnén vidare 2018?

– Vi besöker Malmö och Uppsala under våren samt Linköping och Göteborg i höst.

Känner du dig som en arvtagare till Hjärt-Lungfondens pionjärturné som under 40-talet reste runt och genomförde massundersökningar i arbetet med att utrota tuberkulos?

– Kanske, precis som tuberkulosen gjorde förr i tiden, så berör hjärt- och lungsjukdom oss alla och vi hoppas att vår turné kan ha en utbildande effekt. Vi vill upplysa om att du genom din livsstil själv har

möjlighet att påverka risken för hjärt- och lungsjukdom och att du genom att

stödja forskning bidrar till bättre vård. Vi vill ju göra allt för att ge folk mer tid att leva.

TIPS!

På hjart-lungfonden.se/scapis kan du läsa mer om vår stora forskningsatsning SCAPIS.



FOTO:GETTY IMAGES

Hockeytittande höjer hjärtfrekvensen

ÄR DU BÅDE inbiten hockeyfan och har riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom? Då kanske du ska ta det lite försiktigt när du ser en spännande match. En kanadensisk studie visar att fansens hjärtfrekvens i snitt höjdes med 75 procent om de såg en hockeymatch på tv och hela 110 procent om det var en livematch. Hjärtfrekvensen var allra högst vid dramatiska situationer. I en kommentar till studien i *Canadian Journal of Cardiology* skriver läkare att den här typen av stresspåslag kan öka risken för exempelvis hjärtinfarkt, men då framför allt hos personer som redan ligger i riskzonen för hjärt-kärlsjukdom. De tycker att hjärtpatienter bör upplysas om studiens resultat och instrueras att vid symtom på hjärt-kärlsjukdom under en hockeymatch, inte vänta tills perioden är slut utan söka vård direkt.

> **Kahiry et al:** Heart Rate Response in Spectators of the Montreal Canadiens Hockey Team

FORSKNING

Astmabehandling viktigt under graviditet

Kvinnor med astma drabbas oftare av havandeskapsförgiftning än andra. Dessutom löper de ökad risk för komplikationer i samband med förlossningen.

Forskare vid Karolinska Institutet har med hjälp av registerdata undersökt sambandet mellan astma hos gravida kvinnor och hur deras graviditeter och förlossningar förflöet. Totalt omfattar studien drygt en miljon förlossningar fördelade på knappt 700 000 kvinnor som fött barn under 2000-talet. Omkring tio procent av barnen som föddes hade en mamma med astma.

Det visade sig att risken för havandeskapsförgiftning ökar med 17 procent för kvinnor med astma jämfört med de utan astma. Dessutom var risken för låg födelsevikt hos barnet, förlossning med sugklocka eller tång,

kejsarsnitt och kortare graviditet högre bland kvinnorna med astma.

För att ta reda på om komplikationerna kunde förklaras av ärftlighets- eller miljöfaktorer jämförde forskarna också kvinnorna med astma med deras kusiner eller systar utan astma, som fött barn under samma tidsperiod. Det visade sig att sambandet mellan astma hos mamman och komplikation vid graviditet och förlossning kvarstod.

Mellan åtta och tio procent av alla kvinnor i Sverige i barnafödande ålder har astma. Studien understryker vikten av god behandling av astman under graviditeten.

> **Rejnö et al:** Adverse Pregnancy Outcomes in Asthmatic Women: A Population-Based Family Design Study

TACK VARE DINA GÄVOR ÄR DENNA FORSKNING MÖJLIG



FOTO:GETTY IMAGES



Rött kött ökar risken för typ 2-diabetes

FORSKARE VID CHALMERS och Sahlgrenska akademien i Göteborg har genom att mäta molekyler i blodet som är kopplade till kosten kunnat bestämma äldre kvinnors risk att utveckla typ 2-diabetes.

I studien konstateras att kostvanorna är en av de faktorer som starkast påverkar risken för så kallad åldersdiabetes hos äldre kvinnor.

Studien omfattar 600 kvinnor som var 64 år då den inleddes och 69 när den avslutades. Det intressanta med studien är att man har kunnat koppla kostvanorna till risken att utveckla diabetessjukdom på ett objektivt sätt, det vill säga genom att mäta markörer i blodet. Studier som involverar personers

matvanor är annars komplicerade och tidskrävande och alltid beroende av vad människor kommer ihåg att de har ätit, och påverkas även av vad deltagarna tror att de borde rapportera.

Forskarnas studie visade att fisk, fullkorn och vegetabiliska oljor verkar skyddande mot typ 2-diabetes, medan rött kött och mättat fett ökar risken för att utveckla sjukdomen, åtminstone hos kvinnor i 65-årsåldern.

> Savolainen et al: Biomarkers of food intake and nutrient status are associated with glucose tolerance status and development of type 2 diabetes in older Swedish women

TACK VARE DINA GÄVOR ÄR DENNA FORSKNING MÖJLIG

Farligt att inte följa ordinationen

DET ÄR FARLIGT att inte ta sin medicin. Forskning vid Uppsala universitet visar att patienter som slutar ta sin förebyggande medicin för hjärtinfarkt och stroke har högre risk att insjukna och dö än de som följer ordinationen. Allra störst är risken för dem som redan haft en hjärtinfarkt eller stroke och som fått förebyggande läkemedel för att inte insjukna på nytt.

Studien har följt 600 000 personer som stått på långsiktig förebyggande behandling med lågdos-ASA, det vill säga acetylsalicylsyra i lågdos. Under uppföljningstiden insjuknade fler än var tionde i hjärtinfarkt eller stroke. Akuta hjärtkärhändelser var mer än 30 procent vanligare bland den fjärdedel av patienterna som slutat ta medicinen, jämfört med patienterna som fortsatt att göra det.

> Sundström et al: Low-Dose Aspirin Discontinuation and Risk of Cardiovascular Events

98%

Så stor andel av dem som har överlevt ett plötsligt hjärtstopp anser att deras hjärnfunktion är god.

Lägre strokerisk vid migrän än tidigare känt

MÄNNISKOR SOM lider av migränanfall med aurasymtom – det vill säga synfenomen som flimmar eller blixtrar – löper ökad risk att drabbas av stroke, men risken är mindre än man tidigare trott. Det visar tvillingforskning vid Karolinska Institutet.

Efter att ha följt 53 000 tvillingar under tolv års tid kunde forskarna konstatera att de som bara hade migrän inte löpte någon som helst ökad risk för stroke. De som led av migrän med aurasymtom hade en ökad risk för stroke, men i mindre utsträckning än vad tidigare studier visat. Troligen är det ärftlighet och miljöfaktorer under barndomen som bidrar till den ökade risken.

Cirka elva procent av alla svenskar lider av migrän, majoriteten är kvinnor. Runt en tredjedel av de som har migrän har också aurasymtom.



> **Lantz et al:** Migraine and risk of stroke: a national population-based twin study

Visste du att ...

... förmaksflimmar är en av få hjärtsjukdomar där dödligheten ökar?

KÄLLA: HJÄRTRAPPORTEN 2017

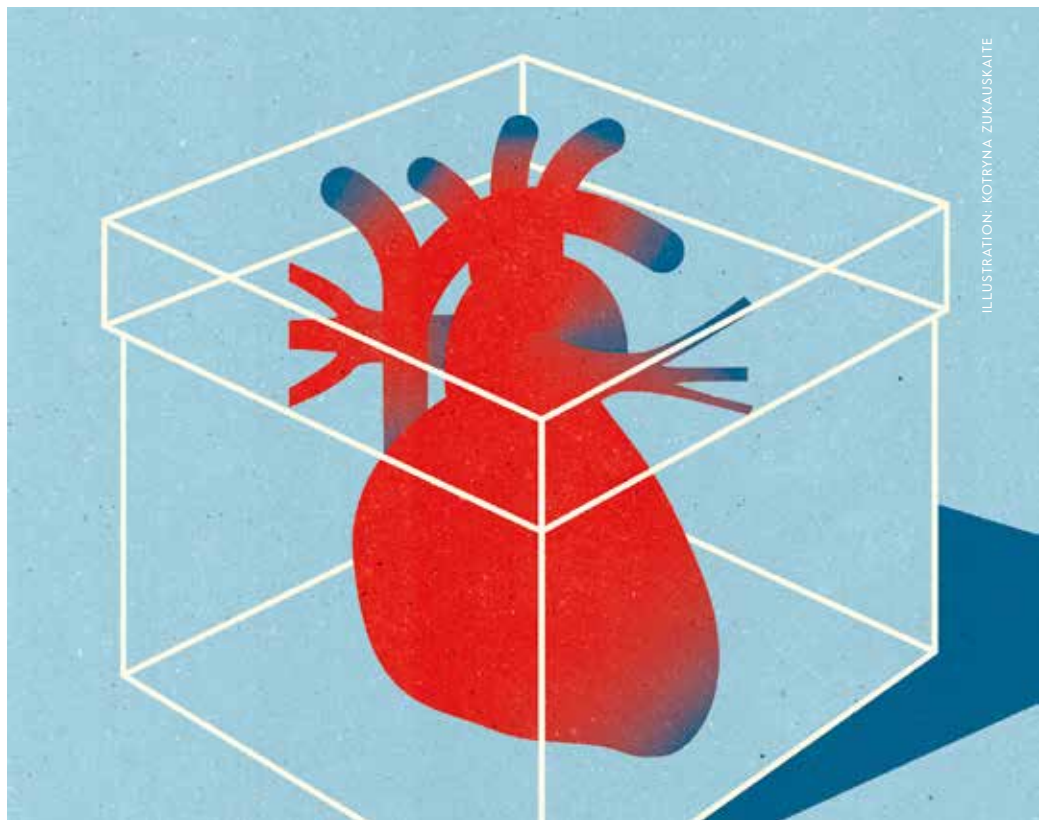


ILLUSTRATION: KOTRYNA ZUKAUSKAITE

Möjligt förvara hjärta i 12 timmar

En ny metod gör det möjligt att transportera och förvara hjärtat från en donator under tre gånger så lång tid än vad som hittills varit möjligt.

I DAG KAN ett donerat hjärta förvaras i cirka fyra timmar, sedan måste transplantationen äga rum. Det innebär att transporten mellan sjukhuset där donatorn finns och Skånes universitetssjukhus i Lund alternativt Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg – där transplantationerna utförs – måste vara relativt kort. Med den nya förvaringsmetoden förlängs tiden till cirka 12 timmar, vilket innebär att donatorshjärtan i princip kan hämtas från hela Europa.

I september transplanterades den första patienten med ett hjärta som förvarats på det nya sättet och

ingreppet var framgångsrikt.

Med den gamla metoden kylv hjärtat som ska transplanteras ned med en kaliumrik lösning och förvaras i en kylbox med is på väg från donatorn till den mottagande patienten. Den nya förvaringsmetoden innebär att hjärtat med hjälp av en maskin förses med viktiga substanser i en syresatt lösning.

Metoden har uppfunnits av Stig Steen, tidigare thoraxkirurg på Sahlgrenska universitetssjukhuset och senior professor vid Lunds universitet. Han och hans forskargrupp har under många år visat att förvaringsmetoden fungerar utmärkt i 24 timmar på djur. Skånes universitetssjukhus har tillstånd av Etikprövningsnämnden att i första hand genomföra en studie där sex patienter ingår.

EKG avslöjar hjärt-kärlsjukdom vid KOL

EKG-FÖRÄNDRINGAR kan avslöja hjärt-kärlsjukdom hos personer med kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL. Det visar en avhandling framlagd vid Umeå universitet.

Det är vanligt att personer med kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, även lider av hjärt-kärlsjukdomar. Den aktuella avhandlingen visar att ett vanligt EKG kan identifiera förändringar som visar att KOL-patienten är på god väg att utveckla hjärt-kärlsjukdom. Ju svårare KOL, desto större är risken för hjärtinfarkt, kärlkramp och hjärtrytmstörningar.



Avhandlingen baseras på en studie i Norrbotten som omfattar knappt tusen personer med KOL och lika många kontrollpersoner. Deltagarna har sedan 2005 följts upp årligen med intervjuer och kliniska undersökningar. Långtidsuppföljningen visade att dödligheten var högre för individer med EKG-förändringar jämfört med dem utan förändringar. Sambandet var starkare hos personer med KOL än i kontrollgruppen. Även kärlstyvhet, som är ett tidigt tecken på

åderförfettning, var mer uttalad hos personer med svår och mycket svår KOL jämfört med personer utan KOL.

Genom att tidigt identifiera KOL-patienter med EKG-förändringar kan sjukvården sätta in förebyggande insatser som kan bidra till en bättre prognos.

> Ulf Nilsson: Cardiovascular aspects on chronic obstructive pulmonary disease: with focus on ischemic ECG abnormalities, QT prolongation and arterial stiffness

TACK VARE DINA GÄVOR ÄR DENNA FORSKNING MÖJLIG

Ett sundare 2018

Behöver du hjälp med att införliva nyårslöftet? Sundkurs, ett unikt projekt som finansieras av Hjärt-Lungfonden, kan peka dig i rätt riktning.

SLUTA RÖKA, äta sundare, motionera mer – låter det som bekanta nyårslöften? Kanske har även du avlagt ett i år?

Med finansiering från Hjärt-Lungfonden har professor Mai-Lis Hellénus och en rad olika experter vid Karolinska Institutet tagit fram Sundkurs – en informationsbas där forskning och vardagliga råd syftar till att motivera människor till en hälsosammare livsstil.

Här finns gott om recept och annat bra för hjärtat som kan hjälpa dig att få ett sundare 2018.



TIPS!

På www.sundkurs.se finns allt från hälsosamma recept till nya forskningsrön.

Spara för barnhjärtat!

Genom att spara i aktiefonden Öhman Hjärt-Lungfond stödjer du den livsviktiga forskningen om barnhjärtan.

Som fondsparare ger du ditt bidrag till forskningen utan att avstå en enda krona, eftersom Öhman Fonder varje år avstår en fjärdedel av aktiefondens intäkter till Hjärt-Lungfonden.

Besök hjart-lungfonden.se/ohman eller fyll i talongen längst bak i tidningen för mer information om vårt fondsparande.

Öhman





”Det känns som mitt hjärta nu”

Som att få livet tillbaka – så beskriver 57-åriga **Fairouz Ayoubi** hur det var att få ett nytt hjärta. Drygt ett halvår efter transplantationen börjar livet sakta återvända till det normala. Mest längtar hon efter att kunna resa igen.

TEXT CAROLINA JOHANSSON
FOTO EMELIE ASPLUND

Att vänta på operationstid var en utmanande tid, både för Fairouz och hennes familj. Dottern Benaz tyckte att det var tufft att se sin mamma försämrans.

D

DET BÖRJADE med att hon föll. En gång på jobbet, men även en gång hemma i lägenheten. En gång svimmade hon av på väg hem från jobbet och vaknade upp i ett rätt förvirrat tillstånd på Östra sjukhuset i Göteborg.

– Jag minns ingenting av vad som hade skett men någon måste ha ringt efter en ambulans. Jag vaknade till på sjukhuset och det var läkare där och det gjordes en massa undersökningar. Det var efter det som jag fick reda på att mitt hjärta var mycket trött, säger Fairouz Ayoubi, 57 år, som i somras genomgick en av de cirka 60 hjärttransplantationer som varje år genomförs i Sverige.

Hon tar emot hemma i lägenheten i Biskopsgården i Göteborg. Med är dottern Benaz, och barnbarnet Diren. På bordet i vardagsrummet har hon dukat upp mängder av godsaker – bland annat hembakad baklava, det söta bakverket som är så vanligt i Mellanöstern. I köket puttrar fasolie – en irakisk gryta med bönor och kött. Det har gått cirka ett halvår sedan operationen och långsamt börjar livet återvända till det normala.

– Det går väldigt mycket upp och ned. Vissa dagar är jag ganska pigg men dagsformen varierar. Det gör fortfarande ont ibland där ärret är, säger hon. Sedan rullar hon upp tröjan och visar det långa ärret som sträcker sig från halsen ned mellan bröstet.

Fairouz led av allvarlig hjärtsvikt och dessutom fungerade inte en av hennes hjärtklaffar som den skulle. När hon diagnostiserades stod det ganska tidigt klart att det inte fanns många val. Hennes hjärtsvikt var inte behandlingsbar och hon skulle behöva ett nytt hjärta för att leva vidare. Hon förbereddes på att det skulle kunna ta mellan tre månader och ett år att hitta en kompatibel donator.

– Efter många kontroller och undersökningar stod det klart att jag var tvungen att opereras. Jag mådde inte alls bra då och blev sämre och sämre. Jag var väldigt svag, blev lätt andfädd och fick andnöd hela tiden, säger hon.

Fairouz kom till Sverige tillsammans med sin man i början av 1990-talet som flykting från Irak. När hon flydde från Irak var hon höggravid och dottern Benaz föddes på väg till Sverige, i Österrike. Sedan 20 år bor de i Göteborg där hon arbetat som köksbiträde på en förskola, ett arbete hon hoppas kunna återvända till i början av 2018.

Att vänta på operationstid var en utmanande tid, både för Fairouz och hennes familj. Hon var sjukskriven, gick hemma samtidigt som hon försämrades. Att leva så nära döden, i ett vakuum där man inte vet vad som ska hända, eller när det ska hända, är förstås en utmaning psykologiskt men både Fairouz och Benaz säger att de inte tänkte så mycket på vad som kunde gå fel.

– Det var väldigt tufft att se mamma när hon försämrades men vi fokuserade på att allt skulle gå bra, säger Benaz.

I slutändan blev väntetiden två månader och Benaz minns den där kvällen då telefonsamtalet kom. Klockan var elva då de fick reda på att det var dags. Nästa dag fick Fairouz ett nytt hjärta.

– Själva operationen gick jättebra, och det var en enorm lättnad när vi fick höra att allt hade gått bra, säger Benaz.

Personligt

Fairouz Ayoubi

Ålder: 57 år.

Bor: Göteborg.

Familj: Man, en dotter, 24 år, en son, 21 år.

Två barnbarn.

Arbetar: Har de senaste 15 åren arbetat på förskola som köksassistent.

Tycker om att göra:

Umgås med familj och vänner, laga mat, gärna irakisk sådan, och att resa.

”Jag tänker på den personen vars hjärta jag fick, vem det var. Inte minst för att jag skulle vilja tacka på något vis.”





När Fairouz var som sjukast var dottern Benaz höggravid så det var väldigt mycket känslor. – Det var jobbigt att se mamma när hon var så sjuk, det är en jätteskillnad nu, säger Benaz.

Fairouz minns inte så mycket från den första tiden efter transplantationen, förutom att hon var väldigt yr och hade ont i hela kroppen.

– Jag var helt snurrig av smärta de första dygnet och visste knappt var jag var, men när jag blev bättre och förstod att allt hade gått bra kände jag en stor tacksamhet, inte minst gentemot den människa vars hjärta jag hade fått, men också mot personalen på sjukhuset, säger hon.

Efter en månad på Sahlgrenska sjukhuset, ett av de två sjukhus i Sverige som utför hjärtransplantationer, skrevs hon ut och fick komma hem. Den första tiden är kritisk, men Fairouz vården och återhämtning gick i rätt riktning. Den skala som

används vid vårdprogram efter hjärtransplantationer går från 0 till 2, där 0 betecknar ingen rejektion eller avstötning, och 2 måttlig. Fairouz vården höll sig hela tiden på grad 0.

Fortfarande kretsar vardagen mycket kring läkarbesök, provtagningar, sjukgymnast och rehabilitering. Dessutom är hennes immunförsvar nedsatt på grund av de mediciner hon fått för att förhindra att kroppen stöter ifrån sig det nya hjärtat. Hon vistas mycket inomhus, hemma, för att undvika folksamlingar och förkylningar och virus.

Dagarna går och hon pysslar mycket hemma, lagar mat till familjen, bakar, och umgås med barnbarnen.



Om hjärtbyte

Världens första hjärttransplantation genomfördes 1967 i Sydafrika. I Sverige dröjde det till 1984 innan den första hjärttransplantationen genomfördes.

Det var först 1988 som Sverige införde begreppet hjärndöd och på så vis skapade förutsättningar för hjärttransplantationer med svenska donatorer. Det är framför allt personer med mycket svår och icke behandlingsbar hjärtsvikt som transplanteras. Dessa får bokstavligt talat ett nytt liv och kan i regel leva som vanligt igen.

Avgörande för ett gott resultat på lång sikt är att man lyckas förhindra komplikationer som avstötning, infektioner och negativa effekter av de läkemedel patienten måste ta för att förhindra avstötning, vilka även leder till ett rejält nedsatt immunförsvar.

Sedan den 1 januari 2011 utförs hjärttransplantationer endast på Sahlgrenska i Göteborg och på Skånes universitetssjukhus i Lund. Antalet hjärttransplantationer är runt 60 per år.

– Det är lite långtråkigt ibland, och jag längtar efter att börja arbeta igen, men jag blir starkare och starkare och mår så mycket bättre nu, säger hon.

Är det någonting som Fairouz längtar efter att kunna göra igen så är det att resa. Det kommer hon kunna göra så småningom men hon måste vänta till efter ettårskontrollen. Vart vill hon resa då? Hon ser ut genom fönstret där det har fallit snö under natten. Marken är täckt av ett tunt lager snö och himlen är grå. Det är tidig eftermiddag men det mörknar ute som det gör i Sverige i december.

– Vart som helst, men någonstans där det är varmt, säger hon.

I takt med att hon fått sin kraft tillbaka händer det att hon funderar på donatorn – vem det var – men sådan information lämnas aldrig ut. Donatorn förblir anonym.

– Det är inte så att jag tänker att jag går omkring med någon annans hjärta, det känns som mitt hjärta nu. Men det är klart att jag tänker på den personen vars hjärta jag fick, vem det var. Inte minst för att jag skulle vilja tacka på något vis, säger hon.



Beställ Hjärt- rapporten

Hjärtappen från Hjärt-Lungfonden lyfter fram flera forskningsframsteg inom området hjärt-kärlsjukdom och innehåller en statistisk översikt över hjärt-kärlsjukdomarna i Sverige och hur drabbade tas omhand av sjukvården.

Läs mer på:
www.hjart-lungfonden.se/hjartrappen

GÖRAN DELLGREN vill tillsammans med kollegor från alla Sveriges universitetssjukhus undersöka om en mekanisk hjärtpump kan hjälpa dem med svårast hjärtsvikt till ett längre och bättre liv.

**”Att något är dyrt
får inte vara en
bromskloss”**

Göran Dellgren,
universitetsöverläkare och
docent, sektionschef hjärt-
och lungtransplantation,
Transplantationscentrum och
Thoraxkliniken Sahlgrenska i
Göteborg.

Utmaningen för Göran Dellgren, just nu, är att nå ut med information om studien för att kunna samla ihop de 140 patienter som behövs.

U

UNDER EN VANLIG arbetsvecka på Sahlgrenska sjukhuset utför Göran Dellgren två eller tre hjärtoperationer. Blir det fler rör det sig framför allt om hjärt- eller lungtransplantationer.

Av de cirka 60 hjärttransplantationer som årligen utförs i Sverige görs drygt hälften här i Göteborg under ledning av Göran Dellgren.

– För den som lider av svår hjärtsvikt är hjärttransplantation en fantastiskt bra metod, men vi har ett mycket begränsat antal donatorer, vilket gör att vi måste prioritera hårt bland mottagarna. De som i dag får en ny chans genom transplantation är barn, unga eller medelålders, säger han.

Samtidigt finns flera hundra tusen personer med hjärtsvikt i Sverige. Närmare 4 000 av dem har så svår hjärtsvikt att det begränsar möjligheterna till att leva ett normalt liv. De flesta av dessa personer är äldre. Det gör att en transplantation kan vara både omöjlig och olämplig. Med sitt senaste forskningsprojekt hoppas Göran Dellgren kunna hjälpa just dessa patienter och de som av andra skäl är olämpliga för transplantation, men är starka nog att klara av en operation.

I dag opereras en mekanisk vänsterkammarpump i många fall in som en brygga under de månader patienter väntar på transplantation.

– Annars skulle många patienter inte överleva väntetiden. Det vi nu vill undersöka är om en pump kan hjälpa även dem som inte är möjliga att transplantera. Vi vill se om pumpen kan användas under lång tid och dessutom kan ge bättre effekt än traditionell hjärtsviktsbehandling med medicinering och olika sorters pacemakrar, säger Göran Dellgren.

Målet är att hitta 140 patienter med svår hjärtsvikt som är villiga att ställa upp i en randomiserad studie där slumpen avgör vilka 70 som kommer få en pump inopererad och

Personligt

Göran Dellgren

Familj: Fru, tre vuxna barn och två hundar.

Bor i: Saltsjöbaden i Nacka och veckopendlar till Göteborg.

Forskningsrelaterat glädjeskutt: "Varje gång jag bidragit till något som har lett till att patienterna får det bättre ger det en enorm belöningsseffekt. Jag träffar hela tiden människor med ena foten i kistan. Om jag kan hjälpa dem upp betyder det fantastiskt mycket."

Om stödet från Hjärt-Lungfonden: "Hjärt-Lungfonden bekostar i dag mer forskning kring hjärt-lungsjukdomar än vad staten gör och det betyder oerhört mycket."

Det har bland annat möjliggjort studien kring långtidsanvändning av vänsterkammarpump."

Fritidsintressen: Trädgård och snabba motorbåtar.

Aktuell som: Mottagare av Hjärt-Lungfondens stora forskningsanslag 2017.

vilka 70 som fortsatt får medicinsk behandling. Båda grupperna kommer regelbundet att följas med samma noggrannhet för att kunna visa vilken typ av behandling som är bäst. Studien har redan vunnit internationell uppmärksamhet och har fått arbetsnamnet "Swedish evaluation of left Ventricular Assist Device as permanent treatment in end-stage of heart failure" (SweVAD) och den största utmaningen i detta skede är att nå ut med information om studien för att kunna samla ihop de 140 patienter som behövs.

– Många klarar sig länge med den medicineringsförmågan, men förr eller senare når de en försämringsfas och det är då vi vill nå dem. Eftersom dessa patienter inte regelbundet kommer till oss behöver vi hjälp från primärvården och andra vårdinstanser för att informera om studien och få kontakt i detta tidsmässigt ganska snäva fönster då behandlingen kan göra störst skillnad, säger han.

Inom två år hoppas Göran Dellgrens forskargrupp – där representanter från alla svenska universitetssjukhus ingår – ha svar på hur väl en vänsterkammarpump fungerar vid långtidsbehandling. De patienter som är villiga att delta kommer att bidra till fler än tio understudier som tittar på exempelvis stamceller, livskvalitet, biomarkörer och inte minst på de hälsoekonomiska aspekterna.

Vänsterkammarpumpar är dyra. Om studien kan visa att de kan hjälpa svårt hjärtsjuka till ett både bättre och längre liv kommer det med största säkerhet påverka de riktlinjer som finns inom vården i Sverige och även i andra länder. Det kommer i sin tur att påverka både teknikutvecklingen och prislappen.

– Att något är dyrt får inte vara en bromskloss för att förbättra vården. Se på fullt implanterbara defibrillatorer, vilka 1989 kostade en halv miljon kronor. I dag kostar de 35 000 kronor. Om fler behöver de fullt implanterbara pumparna kommer vi se en liknande förändring, säger han.

TEXT SUSANNA LINDGREN FOTO OLA KJELDBYE



Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

Hon tävlar i skidspåren, men den största kampen har 17-åriga **AXELINA JONSSON** fört mot sin egen hjärtsjukdom. Nu startar hon UF-företag där en del av vinsten går till Hjärt-Lungfonden.

Smider medan hjärtat är varmt

KANSKE HAR Axelina Jonsson haft sjukdomen hela livet, men den började ge sig till känna först när hon som 15-åring började satsa ordentligt på skidåkningen. När träningsmängden ökade gick också pulsen upp, ordentligt.

– Jag skaffade pulsklocka och såg att pulsen ofta gick upp mot 230, men fick höra av andra att det säkert var fel på klockan.

Samtidigt kände Axelina att något var fel i kroppen. Benen stumnade, det dunkade i bröstet, och hon som var van vid att springa uppför slalombackar orkade helt plötsligt inte åka skidor snabbare än att någon lätt kunde promenera bredvid i sakta mak.

Undersökningar följde, och det visade sig att hon led av förmakstakykardi, det vill säga rubbningar i hjärtats elektriska impulsbildning. En första operation genomfördes, sedan en andra, men Axelina blev inte bättre. Sommarlovet 2017, när hon visste att hennes konkurrenter i skidspåren skulle träna till max blev hon själv utmattad av att knäppa på sig rullskidorna. Men det fanns någon nära som förstod precis hur det kändes.

Morfar & jag

Axelina tillverkar hjärtformade smycken i sitt UF-företag som hon döpt till Morfar & jag.

UF är förkortningen för Ung Företagsamhet, vilket är en politiskt obunden, ideell utbildningsorganisation.

I ett UF-företag lär sig ungdomarna, under ett år, hur det är att vara företagare genom att starta, driva och avveckla ett företag utifrån en egen idé.

Morfar Sune Hammarin hade själv genomgått en bypassoperation och hade det lika tufft med orken som Axelina.

– Vi har alltid varit ett team morfar och jag, men under den här perioden kom vi varandra ännu närmare.

Till slut kom augusti och den tredje operationen, och efter en lång och tuff återhämtning var kroppen i november så pass återställd att hon kunde börja träna igen.

– Det var en så himla härlig känsla! Men också lite konstigt. Innan när jag tog i så tog kroppen slut, men den här gången fick jag bara mjölksyra och kunde åka vidare. Nu är jag så ivrig, nu vill jag bara träna och träna och träna!

AXELINA GÅR ANDRA året på ekonomiprogrammet på skidgymnasiet i Torsby, och precis som sina klasskamrater har hon under hösten startat ett UF-företag. Tillsammans med morfar som i 15 år har jobbat med smide började hon designa hjärtformade smycken under företagsnamnet Morfar & jag.

– Jag ville sälja något som jag kan stå för, något som berättar min historia.

Dessutom har Axelina bestämt att en del av överskottet från företagets intäkter ska gå till Hjärt-Lungfonden.

– Den hjälpen jag fick, den får inte alla i världen i dag. Och min morfar, han hade inte levt om det inte hade varit för hans operation. Det är värt så mycket, och jag ger hellre bort pengar och får mer tid med nära och kära än gör en stor vinst i mitt företag.

TEXT: KARIN AASE

FOTO: SUZANNE HAMMARIN JONSSON

STÖTTA!

Vill du köpa smycket från Morfar & jag och därmed stötta Hjärt-Lungfonden?
www.facebook.com/morfarochjag



Lös Hjärt-Lungfondenkrysset!

Vinn Livsviktigt, en receptbok skriven av överläkaren Mai-Lis Hellénus.

Gör så här: Skicka in lösningen senast 26 februari.

E-post: Mejla lösenordet i de **rosatonade rutorna** till korsord.hlf@spoon.se Kom ihåg att ange ditt namn, din postadress, ditt telefonnummer och din e-postadress.

Vykort: Skriv lösenordet på ett vykort, komplettera med namn och adressuppgifter och skicka till: Hjärt-Lungfondenkrysset, Spoon, Rosenlundsgatan 40, 118 53 Stockholm

Lösenordet i förra krysset:

Givandets tid värmer hjärtat.

Vinnare: Lotta Fagerberg, Uppsala

Alf Andersson, Brålanda

Ulla Sjökvist, Frövi

Birgit Sjöberg, Karlstad

Roland Borell, Götene

Mats Kagebeck, Rönninge

Gurli Johansson, Umeå

Christer Hedenberg, Tranås

Iwan Wöldern, Visby

Elisabeth Aspegren, Norrköping

Grattis!



30 recept du kan lita på!

Vinn överläkare Mai-Lis Hellénus egen kokbok.

ÄR VÅR- DÄNDE HAND	NÅGOT ÄR LIK- NANDE		HÖG- FÄRDS- FÖRETAG	ÄR PRIS- VÄRT FÖR NYTTJA- REN	GER LÄRDOM	ORKAN- CENTRUM	
PÅKALLAR UPPMÄRK- SAMHET STADS- STRÅKET							
					SKOGSBO BRUKADE EN SÄGO- DVÄRG		
STADION DRÄBANT							KLEN- TROGEN- HET
KVALS- TER			HÄGRING LÄTT- IRRITE- RADE			VÄLLADE DÖDLIGA EPIDE- MIER	
			MAT FÖR LIKNÖJ- DA	FÖRSTÖRS AV DISET HAR SPRÅNGBEN			
ÄR DET PÅ EN BYVÄG OM VÄREN	SPANSK TAVERNA	GÖR NÅG- ON ANN- ANS JOBB SLUTORD	GRUND SNURRIGA GJORDE HANEN				
HÄR KVAR- SITTAR- UTBILD- NING	MAT FÖR MILLIONER			MÄLRIT- TINER LÄNK- RÖRELSE			
ÄR STEN- RIKT				BLEV EL- TON JOHN KATT- AKTER	STIRRA		
		NYTTJAR ANONYM			VÄND SEXÅ NUTIDS- VARA	MÄRK- LIG	SKÄR
KUNDE ZORN	TILLVER- KAR		GÖR INTET FRÅN BOTTEN	TRAFIK- STOPP			
TRÄD	SÄMRE BEGAGNAT						
		FLIT	GRÄNSAR TILL HÖK- ARÄNGEN			DATOR- VETT JUNI- FLICKA	
		KÄNNES TJUV- NYP?		KAN MAN LÄTT I TRÄV ÖRNGOTT	ÄR DEN FÖRSTA MISS- TANKEN	HELIOS I EGYPTEN ÄR MUNK- MÄNEN	INDIENS MINSTA DELSTAT
MAT- SLANG		KUNG PÅ TEATERN	FÖRE- KOMMER I VÄST- KUST- VITSAR				
LYXÅK							
BRINGA				GAMMAL SKOLBE- STRAFF- NING		HAN HADE EN GÅNG EN BÅT	
ÄR OFTA JULMÄTEN		KÄPPAR I HJUL- ET		LEVE- RERAR LEVER			Marie

20-åriga **DANIEL STENBERG** i Fagersta föddes med två hål i hjärtat. Han väntar nu på sin fjärde operation som ska ge honom mer ork till kompisar, World of Warcraft och att hitta drömjobbet inom industri.

TEXT JANNA LI HOLMBERG FOTO YLVA SUNDGREN

Med två hål i hjärtat

DANIEL TOG NYLIGEN studenten och siktar nu på ett spännande jobb inom industri. Drömmen är att kunna skaffa egen lya och flytta hemifrån. Och att resa ut i världen.

– Jag har bara varit i Finland, men det räknas nästan inte som utomlands. Med min sjukdom har jag inte vågat ge mig av, men jag hoppas det kommer förändras.

1997 föddes Daniel med två hål i ena hjärtkammaren. Till en början hoppades man på att hålen skulle självläka. När Daniel var bara fyra månader gammal gjordes en röntgenundersökning av hjärtat. I samband med den brast Daniels kroppspulsåder. Han genomgick då sin första operation som räddade hans liv.

En månad senare, när Daniel var fem månader gammal, gav man upp hoppet om att hjärtat skulle läka av egen kraft. Han genomgick då ännu en operation i syfte att reparera hålen i hjärtat.

2004 gjorde han sin tredje operation. Då opererades en mekanisk klaff in. Operationen blev lyckad. Men den innebar också att Daniel

har behövt äta blodförtunnande mediciner för att förhindra blodproppar varje dag sedan han var knappt åtta år.

– En gång bet jag mig i tungan. Det forsade blod i två timmar. Sedan fick jag åka in och sy.

Tillståndet har begränsat Daniels liv på fler än ett sätt. I skolan mobbades han under perioder, bland annat för det stora ärr över bröstet orsakat av en av operationerna. Därför höll han sig mest hemma efter skolan och spelade datorspel. Nätet och datorspel blev hans stora räddning. Men på nätet fann han inte bara en hobby han kunde brinna för. Han fick också en viktig social gemenskap.

– Jag var med i en grupp som spelade World of Warcraft, ett spel som verkligen har varit en enormt viktig del i mitt liv. Genom gruppen har jag fått många vänner. Jag träffade till och med min ex-flickvän där.

Samtidigt har han alltid haft fullt stöd av föräldrar och lärare. När han i dag som vuxen lär känna nya människor, är han





Daniel blev under perioder mobbad i skolan, bland annat på grund av ett ärr han hade på bröstet. Men internet och datorspelet har haft stor betydelse i hans liv. Genom spelet World of Warcraft har han fått många vänner.



Daniel hoppas på att få genomföra en ny operation. En större klaff skulle förhoppningsvis kunna ge honom mer ork och minskad medicinering.

GUCH

I Sverige lever cirka 40 000 GUCH-patienter. GUCH står för **Grown Ups with Congenital Heart Disease** och innebär alltså vuxna patienter som har medfödda, ofta komplexa och unika, hjärtfel. Många av patienterna genomgår flera operationer och måste medicinera dagligen. I dag uppnår 95 procent av alla barn som föds med hjärtfel vuxen ålder.

Daniels tips till andra drabbade:

- Överansträng dig inte. Det är bättre med dagliga promenader än en tuff fotbollsmatch.
- Berätta för omgivningen om din sjukdom. Förståelse ger trygghet.
- Skaffa dig ett intresse som du brinner för.
- Glöm inte att ta din medicin. Den räddar ditt liv.
- Försök leva livet med ditt hjärtfel. Ha roligt!

noga med att alltid berätta om sin sjukdom.

– Det är viktigt att min omgivning förstår varför jag blir andfådd i trappor eller varför jag inte kan äta vissa saker på grund av min medicin. Jag har alltid stått upp för mig själv.

De senaste två åren har Daniels hjärta blivit sämre. Den inopererade mekaniska klaffen har blivit för trång och behöver bytas ut till en större klaff. Försämringen har inneburit ny medicinering med besvärande biverkningar som illamående.

– Jag blir lätt andfådd och orkar inte träna längre. Det känns väldigt tråkigt.

Daniel väntar nu på ett nytt cykeltest. Han hoppas att testet ska resultera i en ny operation. En större klaff skulle förhoppningsvis kunna ge honom mer ork och minskad medicinering.

World of Warcraft är fortfarande en viktig del i Daniels liv. Men som nybakad student ägnar han nu även en stor del av sin tid åt att söka jobb. Ett jobb inom industri är drömmen. Men jobbsökandet påverkas av

hans sjukdom. Ansträngande jobb med tunga lyft går bort.

En annan dröm är som tidigare nämnts att resa utomlands. Sjukdomen och de blodförtunnande medicinerna har gjort att Daniel inte har vågat testa. Han känner att han behöver finna sig i närheten av bra sjukvård, om han exempelvis skulle slå upp ett sår eller få ont i hjärtat.

– När man har ett dåligt hjärta lever man med en ständig oro, konstaterar Daniel.

Under hela sin uppväxt har han haft en och samma hjärtläkare på sjukhuset i Västerås. Det har varit en trygghet för Daniel. Men för två år sedan när han fyllde 18, flyttades han från barnsjukvården till vuxenvården. Han fick då ett nytt läkarteam, en förändring som han upplevt som jobbig.

Nu hoppas Daniel att han snart ska få en ny hjärtoperation.

– Jag längtar efter att kunna förverkliga mina drömmar och leva livet fullt ut, säger Daniel som ser fram emot ett aktivt vuxenliv med arbete och resor.

Tack för att du bidrar till forskning kring barnhjärtat!

Hjärt-Lungfonden har samlat in och delat ut pengar till forskning inom barnkardiologi sedan 2007. I dag är vi tack vare era gåvor den största fristående finansiären till svensk forskning om barns hjärtsjukdom.

Tillsammans har vi sedan 2007 bidragit till viktiga framsteg för barn med hjärtfel:

- 2008 utrustas tre sjukhus i Stockholm, Göteborg och Lund med 3D-ultraljudsmaskiner.
- 2011 kopplas 34 svenska sjukhus till barnhjärtnätverket Gertrud. Därmed kan barn, oavsett var de bor i landet, få tillgång till samma medicinska kompetens.
- Operationsmetoderna har blivit mer skonsamma.
- Över 20 forskare och mer än 40 olika projekt om barns hjärtsjukdom har fått stöd. Stödet har därmed bidragit till att trygga återväxten så att fler barnkardiologer kan ta vid när äldre läkare går i pension.
- Andelen hjärtfel som upptäcks redan under graviditeten har ökat från 19 till 37 procent.
- För att ännu fler hjärtfel ska upptäckas tidigt har rutinundersökningar förbättrats på BB och många sjukhus gör i dag så kallad pox-screening. I dag lämnar bara hälften så många barn BB med oupptäckt hjärtfel.
- En biobank med blodprover från barn med medfött hjärtfel håller på att byggas upp för att ge mer kunskap om sjukdom och behandling.
- SCAPIS-studien ger också kunskap till forskning inom barnkardiologi då fler vuxna med medfött hjärtfel undersöks.

EGEN INSAMLING

Parkerar med hjärtat

Att ha ett högre syfte med sitt företagande är något som känns bra i magen. Det menar Carl-Johan Holtback, vd för parkeringsbolaget Park it smart, som skänkte nära 75 000 kronor till Hjärt-Lungfonden i oktober.

"PARK IT SMART – PARK WITH HEART!"

Det budskapet mötte resenärer vid Landvetters flygplats i oktober.

– Vi har ända sedan starten 2013 velat vara mer än ett vanligt P-hus, säger Carl-Johan Holtback, vd på Park it smart.

– Exempelvis har vi helautomatiserat betalsystem, erbjuder elbilsladdning och bjuder på fika ibland.

Under flyktingkrisen hösten 2015 bestämde Carl-Johan Holtback tillsammans med företagets ägare att de ville använda Park it smart som en plattform för att vara med och hjälpa människor på flykt.

– Vi bestämde oss för att ge en del av intäkterna under oktober och november 2015 till FN:s flyktingorgan UNHCR, och det kändes så bra att göra skillnad att vi bestämde oss för att fortsätta.

Hösten 2016 gick pengarna till

Bris (Barnens rätt i samhället), och i oktober 2017 stöttade de Hjärt-Lungfonden.

– Hjärt- och kärlsjukdomar är i dag den vanligaste dödsorsaken i Sverige, därför tyckte vi att det var självklart att vara med och stötta forskning inom det här området. Det här är ett viktigt

forskningsområde där man vet att pengarna verkligen kan göra skillnad, för det är så många som har någon vän, kollega eller anhörig som har drabbats.

Till exempel fick Carl-Johan Holtback själv aldrig chansen att träffa sin morfar Ruben eftersom han gick bort i en hjärtinfarkt innan Carl-Johan föddes.

– Därför känns det extra bra att företaget kan vara med och bidra till en förändring där fler kan få ett friskare, längre och lyckligare liv.

TEXT KARIN AASE

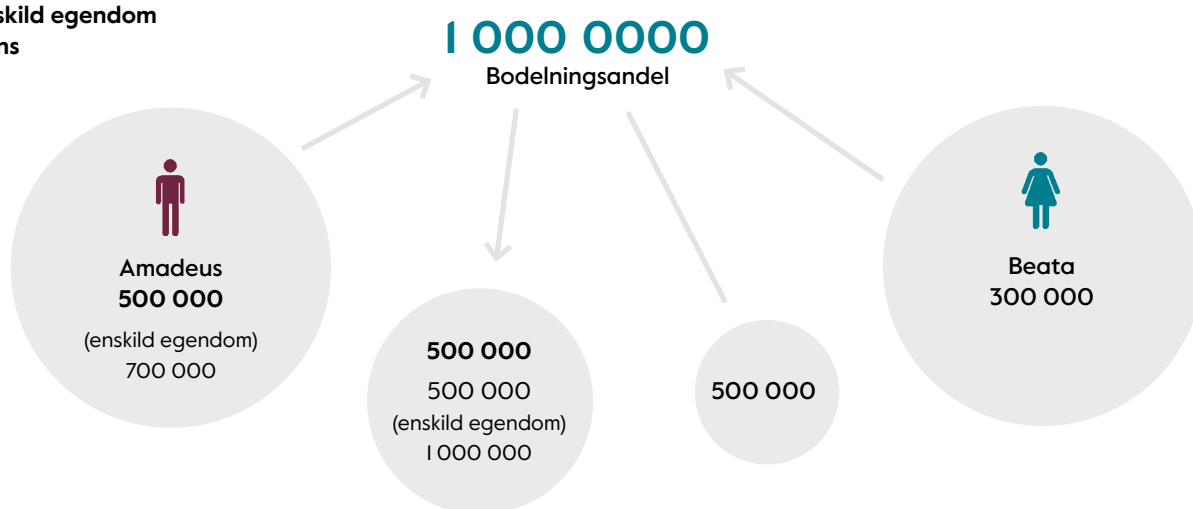


TIPS!

Vill du också starta en insamling?
Läs mer på www.hjart-lungfonden.se/egeninsamling

Enskild egendom och giftorättsgods

Exempel 3:
Bodelning när både
giftorättsgods och
enskild egendom
finns



Sammanblandning av enskild egendom och giftorättsgods

DET ÄR VIKTIGT att man särskiljer sin enskilda egendom från sitt giftorättsgods för att egendomen ska behålla sin karaktär av enskild. I praktiken sker dock sammanblandning av de två egendoms-slagen alltför ofta med oönskade konsekvenser för någon av makarna. Om exempelvis en make säljer egendom som är enskild och därefter förvärvar ny egendom som har större värde än den sålda egendomen och betalar mellanskillnaden med egendom som utgör giftorättsgods, vad får då den nya egendomen för karaktär? Det är inte heller ovanligt att en av makarna använder giftorättsgods till att förbättra enskild egendom eller använder enskild egendom till att lösa lån på eller renovera en gemensam fastighet som är giftorättsgods. Hur ska man efter det bedöma egendomens karaktär?

I rättsfallet NJA 1992 s. 773 hade en make sålt egendom som utgjort hans enskilda egendom samt satt in försäljningslikviden på ett konto där bägge makarna tidigare satt in medel som utgjort giftorättsgods. HD förklarade att försäljningslikviden förlorat karaktären av enskild egendom efter det att medlen insatts på det gemensamma kontot.

I rättsfallet NJA 1995 s. 577 hade makar, som gemensamt, med hälften var, köpt fastigheter, betalat en del av köpesumman kontant och resten med lånade medel. Av kontantdelen hade vardera maken erlagt hälften, varvid den ena maken betalat med sin enskilda egendom. Denne makes hela andel, dvs hälften, av fastigheterna ansågs utgöra enskild egendom.



Lena Krantz,
Jurist på Familjens jurist
i Danderyd/Vallentuna.

– PS. Om man vill att en del av sin kvarlåtenskap ska gå till forskning måste man upprätta ett testamente.

Vill du veta mer eller
beställa vår handledning
är du välkommen att
ringa oss på
08-566 24 230.

Dold samäganderätt

PRINCIPEN OM dold samäganderätt saknar lagstöd men har utvecklats genom rättspraxis. Följden av principen är att makar eller sambor kan samäga egendom trots att detta inte framgår av allmänna förmögenhetsrättsliga principer.

Genom följande exempel ska vi försöka klargöra vad principen innebär:

Amadeus förvärvar genom köp en fastighet ensam som endast han blir lagfaren ägare till. Fastigheten ska utgöra hans och hans hustru Beatas gemensamma bostad. Amadeus betalar en del av köpeskillingen kontant och resten genom upptagande av ett banklån. Banken kräver emellertid för att bevilja lånet att även Beata ska stå med som låntagare och därigenom gemensamt med Amadeus bli betalningsansvarig gentemot banken för lånet. Amadeus ser sig tvingad att gå med på detta trots att han inte vill.

När det några år senare blir skilsmässa mellan Amadeus och Beata förklarar Beatas advokat för henne att hon har en dold samäganderätt till fastigheten eftersom

- fastigheten inköpts för gemensamt bruk
- Beata bidragit finansiellt vid förvärvet av fastigheten genom att vara medlåntagare till fastighetslånet

Beata kan således av rätten bli förklarad som "öppen" ägare av halva fastigheten och erhålla lagfart på hälften av fastigheten. Även om Amadeus och Beata hade upprättat ett äktenskapsförord där de avtalade att fastigheten skulle utgöra Amadeus enskilda egendom hade detta inte fråntagit Beata hennes dolda samäganderätt.

TIPS!

Läs hela skolan på www.hjart-lungfonden.se/testamente



Krya på dig

Tänker på dig och hoppas att du mår bättre snart.

En gåva har skänkts till forskning som gör att fler får tid att leva.

Hjärt-
Lungfonden
Tid att leva

Skicka en stärkande hälsning och stötta samtidigt livsviktig forskning. När du skänker en gåva till Hjärt-Lungfonden har du numera möjlighet att ladda ner ett fint krya på dig-kort.

Läs mer: www.hjart-lungfonden.se/stod-oss

Kan en lott vara bra för hjärtat?

Vår övertygelse är att världen blir bättre med starka ideella organisationer. Det är därför Postkodlotteriet finns. Och det är därför vi fördelar lotteriets överskott mellan 53 ideella organisationer.

Hur är det då, kan en lott vara bra för hjärtat? Nej, tyvärr. Det vore väldigt förenklat att se det på det sättet. Men den som har en lott i Postkodlotteriet bidrar till att viktiga organisationer kan göra bra saker, som till exempel att skapa bättre förutsättningar för att kunna bota hjärtsjukdomar. Stort tack Hjärt-Lungfonden för allt ni gör, och stort tack till alla som har en lott – ni möjliggör så mycket!

f Instagram YouTube Twitter
#postkodeffekten

Magdalena Graaf är
vinstutdelare i Postkodlotteriet.



Hållå där ...

... Kerstin Hegerfors, maka till Arne Hegerfors som tidigare drabbats av både hjärtinfarkt och stroke.

Du medverkar i en film för Hjärt-Lungfonden där du berättar att din makes sjukdom är det svåraste som har hänt dig. Varför ställde du upp på filmen?

Det fanns ingen tvekan, jag anser att Hjärt-Lungfonden gör ett fantastiskt jobb och forskningen är så oerhört viktig. Kan jag bidra så är det bra. Det är självklart för oss att stödja Hjärt-Lungfonden, först och främst för det goda syftet, men också för att fonden varit så stöttande och uppmuntrande gentemot oss.

Vad kände du när du blev tillfrågad?

Jag blev både smickrad och glad. Arne är ju en offentlig person och jag har alltid stått bakom eller vid sidan om. Nu blev jag plötsligt något av en huvudperson.

Hur mår Arne i dag?

Han mår jättebra. Han har sina funktionsnedsättningar – synen är nedsatt och närminnet är i det närmaste obefintligt. Men han har funnit sig i sin situation och fortsätter sitt liv, tittar mycket på tv, som han alltid har gjort. Han är lycklig över att kunna bo kvar hemma, så där känner jag att jag har en tacksam uppgift i livet.

TEXT KARIN AASE



FOTO: IBL BILDBYRÅ

Amanda Skog Andreasson är glad över att ha ett arbete med en högre mening.



VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

Bryggan mellan fonden och forskarna

AMANDA SKOG ANDREASSON är projektansvarig på Hjärt-Lungfondens forskningsavdelning, bryggan mellan Hjärt-Lungfonden och de forskare som fonden stöttar.

– Det är ett varierande jobb där jag bland annat sköter administration kring ansökningar, jobbar med vårt forskningsråd och sammanställer statistik och frågor från både forskare och allmänhet.

Själv är Amanda civilekonom i botten, men har efter det disputerat på Karolinska Institutet inom medfödda hjärtfel hos barn.

– Jag har alltid haft ett intresse för sjuk- och hälsofrågor, och båda mina uppsatser från ekonomiutbildningen handlade på olika sätt om det här området. Därför känns det extra kul att jobba här där jag kan förena både min forskningserfarenhet och min bredare

ekonomibakgrund.

Våren 2017 började Amanda jobba heltid på Hjärt-Lungfonden. Det var ingen slump.

– Hjärt-Lungfonden har länge varit en drömarbetsgivare för mig eftersom forskningen som man möjliggör gör så otroligt stor nytta.

Men Amanda har inte bara egen erfarenhet av forskning kring hjärtfel, hon har också erfarenhet av att vara anhörig.

– Min pappa fick akut hjärtsvikt för några år sedan och jag har suttit på sjukhuset och fått beskedet att han kanske inte skulle överleva. Och det hade han inte gjort heller om det inte vore för forskningen. Så även om jag bara är en liten del i pusslet för att nå Hjärt-Lungfondens vision är det väldigt roligt att ha ett arbete som man vet har en högre mening.

TEXT KARIN AASE FOTO ERIK ARDELIUS

Många nattbesök på toa. Det är ett symtom på hjärtsvikt. Vilka fler finns? **GÖRAN DELLGREN**, universitetsöverläkare, svarar på det och andra frågor om hjärtsvikt och transplantation.

Vad är hjärtsvikt?

Hjärtsvikt kan förekomma i alla åldrar men är vanligare ju äldre man blir. När man drabbas av hjärtsvikt orkar inte hjärtat pumpa runt blodet i kroppen, vilket kan bero på att hjärtats förmåga att dra ihop sig är försvagad. Det medför att cellerna i kroppen inte får tillräckligt med syre och näring. Vanligaste orsakerna till att man får hjärtsvikt är tidigare hjärtinfarkt, men även högt blodtryck och diabetes samt överkonsumtion av alkohol och droger. Ibland kan även orsaken förbli okänd till varför man har drabbats av hjärtsvikt.

Vilka är de vanligaste symtomen?

Det är vanligt att man upplever ökad trötthet och minskad ork samt blir andfådd lättare – diffusa symtom som även kan ha andra orsaker. Detta smyger sig ofta på under en längre tid. Andra tecken är svullna anklar, hjärtklappning och att man har svårt att sova eller behöver gå upp och kissa oftare på natten. Vid en läkarundersökning kan ytterligare symtom upptäckas, bland annat onormala lungbiljud, hjärtblåsljud, snabba eller oregelbundna puls och det kan även förekomma vätska i buken eller leverförstoring.



Göran Dellgren är universitetsöverläkare och docent. På sidan 16 kan du läsa mer om honom och hans senaste forskningsprojekt.

Vilken hjälp finns att få?

Det går att förebygga hjärtsvikt genom att följa de hälsoråd som minskar risken för sjukdomarna som ofta är bakomliggande orsak till att man sedan drabbas av hjärtsvikt. Har du drabbats så finns det mycket bra behandling vid hjärtsvikt och basen är läkemedelsbehandling (framför allt betablockerare), i många fall behövs även vattendrivande läkemedel. Även här kan positiva livsstilsförändringar göra stor nytta. Att sluta röka är ett måste, likaså brukar nyttig kostföring och motion samt måttligt alkoholintag rekommenderas.

När blir det aktuellt med transplantation?

Den med ett hjärta som har ned-satt pumpförmåga behöver ofta få en implanterbar defibrillator inopererad, i en del fall är också pacemaker aktuellt. Den som lider av mycket grav hjärtsvikt som försvårar det dagliga livet kan vara aktuell för hjärttransplantation. Hjärttransplantation räddar många liv och medelöverlevnaden i vårt land ligger på cirka 15 år. Trots att transplantation är en mycket bra behandling, kan den på grund av organbrist inte erbjudas fler än cirka 60 patienter årligen i Sverige. Långt fler än dessa patienter är i behov av bättre långtidsbehandlingar.

Vilka mål arbetar forskarna mot?

Eftersom hjärtsvikt inte går att bota fokuserar forskningen på att ge de som drabbas ett längre liv med högre livskvalitet. De senaste 15 åren har nya effektiva läkemedel utvecklats och speciella sjuksköterskeskeledda hjärtsviktsmottagningar har införts. Likaså har diagnostiken förbättrats med ett träffsäkert blodprov. Det testas även nya kirurgiska behandlingar, där implanterbar pump för permanent bruk är en av de viktigaste metoderna som nu studeras i den så kallade SweVAD-studien som du kan läsa mer om på sidan 16.

Följ oss i sociala medier!

Hjärt-Lungfonden finns på Facebook, Instagram och Twitter. Här hittar du inlägg från oss och våra följare, aktuella händelser och extramaterial. Välkommen att följa oss när det passar dig.

JUST NU:

36 000

följer Hjärt-Lungfonden på Facebook



twitter.com/hjartlungfonden
facebook.com/hjartlungfonden
instagram.com/hjartlungfonden

JAN SUNNEGÅRDH, professor och överläkare, om att hälften av hjärtopererade barn kan friskskrivas helt.

”En framgångssaga”

I DAG ÖVERLEVER närmare 95 procent av alla hjärtsjuka barn till vuxen ålder. Det finns hopp om att ännu fler barn med hjärtsjukdom ska få ett bra liv.

– På knappt 30 år har vi kommit så långt att hälften av alla hjärtopererade barn kan friskskrivas helt. Det är en fantastisk framgångssaga, säger Jan Sunnegårdh.

Av de barn som måste opereras överlever i dag de allra flesta till vuxen ålder.

– Mer forskning kring mekaniska hjärtan skulle kunna minska dödligheten även bland dem med extremt svåra hjärtfel, så som de med enkammarhjärtan. Här behöver vi mer behandlingsmöjligheter och forskning kring långtidskomplikationer som risk för lever-skador, säger Jan Sunnegårdh.

En annan utmaning inom barnkardiologin är de hjärtsjuka barn som invandrat till Sverige. Många av dem har inte kunnat få samma behandling som i Sverige, där hjärtfel upptäcks och behandlas allt tidigare. Det gör att antalet patienter med komplicerade hjärtfel ändå ökar i Sverige.

– Dessa barn har ofta hunnit få så svåra skador på lungkärlen att det inte går att operera. Att transplantera både hjärta och lunga skapar inte bra förutsättningar för överlevnad. Vad vi behöver är nya och mer effektiva läkemedel som kan påverka lungkärlen så att de fungerar normalt igen.

För att öka kunskapen om hur det går för de barn som föds med hjärtfel behövs bättre uppföljning. Många är i behov av livslång uppföljning, ändå upphör vissa personer

med sina kontroller i samband med att de lämnar barnkardiologin och överförs till vuxenvården. Just nu leder Jan Sunnegårdh därför en grupp forskare med uppdrag att ta reda på vad som händer när ungdomar med medfödda hjärtfel lämnar barnsjukvården.

TEXT SUSANNA LINDGREN FOTO OLA KJELDBYE



Tack vare dina gåvor är denna forskning möjlig.

Personligt

Jan Sunnegårdh

Sitter med i Hjärt-
Lungfondens
expertråd för
barnhjärta.

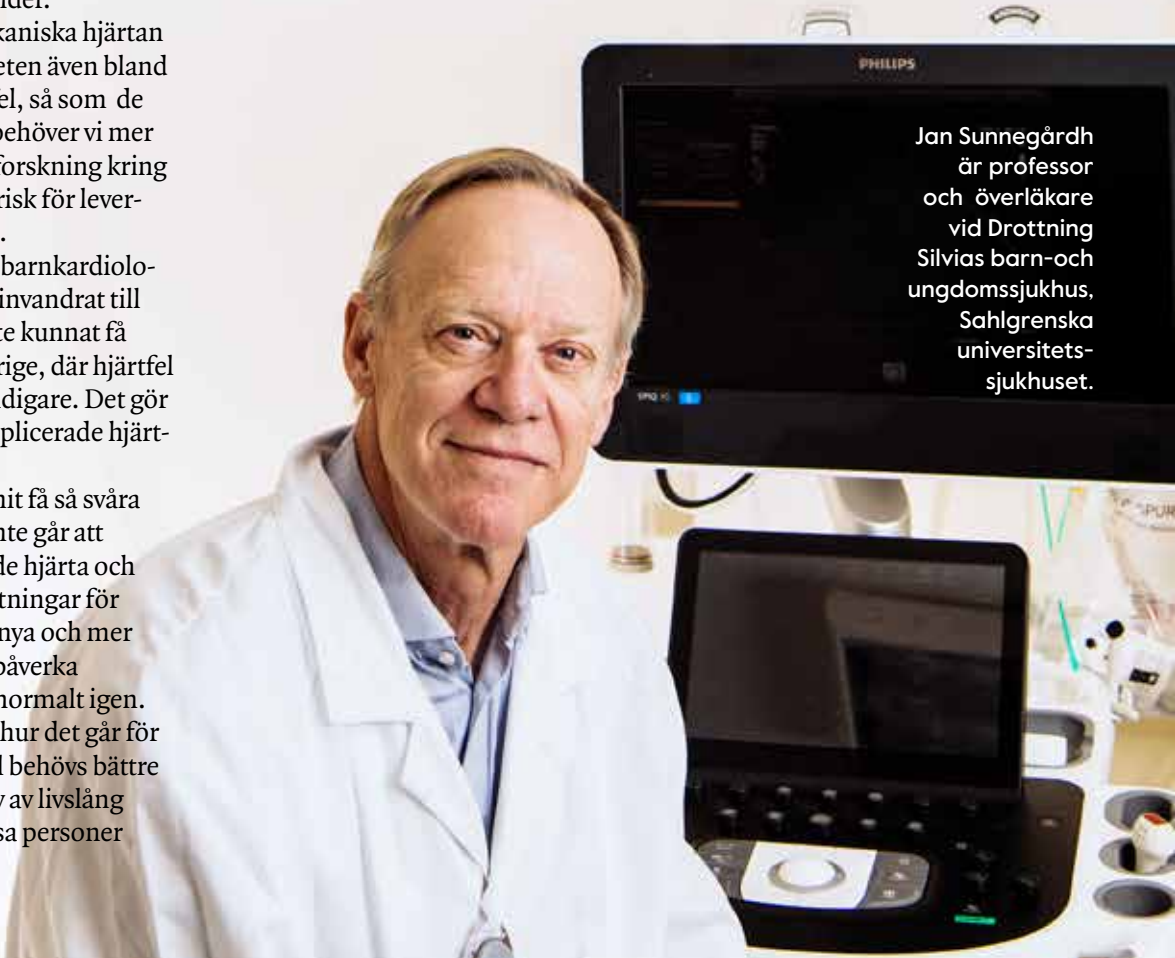
Familj: Fru, tre
döttrar med familjer,
nio barnbarn

Bor i: Göteborg.

Fritidsintressen:
Tennis, vandra i
österrikiska alperna.

Dold talang:

Lagar ganska god
wienerschnitzel.



Jan Sunnegårdh
är professor
och överläkare
vid Drottning
Silvias barn-och
ungdomssjukhus,
Sahlgrenska
universitets-
sjukhuset.

Frankeras ej
mottagaren
betalar
portot

Hjärt Lungfonden

Svarspost
110 344 500
110 05 Stockholm

VIK FLIKEN

TEJPA HÄR!

Ja tack, jag beställer...

SKRIFTER (kostnadsfria)

- ___ ex Aortaaneurysm
- ___ ex Astma
- ___ ex Barnhjärtan
- ___ ex Blodtrycket
- ___ ex Diabetes – en kärlsjukdom
- ___ ex Hjärtinfarkt
- ___ ex Hjärtklaffsjukdom
- ___ ex Hjärtrytmrubbningar
- ___ ex Hjärtsvikt
- ___ ex KOL
- ___ ex Kolesterol
- ___ ex Kärlkramp
- ___ ex Plötsligt hjärtstopp
- ☐ Sätt ett kryss i rutan om du önskar mer information om Öhman Hjärt-Lungfond.



MITT NAMN OCH MIN ADRESS

Var god texta!

Förnamn

Efternamn

Gatuadress

Postnr

Ort

E-postadress

Mobiltelefon