

Årsberetning 2014



2014 i glimt

Foto: Kim Dahl, Effectphoto



Dronning Ingrids forskerpris

Hendes Majestæt Dronningen, Gigtforeningens protektor, overrakte Dronning Ingrids forskerpris på 100.000 kr. til professor i fysioterapi Ewa Roos fra Syddansk Universitet. Overrækkelsen fandt sted i Christian IX's Palæ på Amalienborg den 14. oktober. Læs mere på side 9.

Foto: Erik Refner



Ny bestyrelsesformand

I januar 2015 afløste Ulrik Bülow Gigtforeningens bestyrelsesformand, Per Ladegaard. Ulrik Bülow er administrerende direktør for Otto Mønsted A/S. Han har været medlem af Gigtforeningens repræsentantskab siden 2007 og af bestyrelsen siden 2011.

Foto: Per Fløng



Grand Prix Båstad

Grand Prix Båstad er Gigtforeningens nye motionscykelløb for amatørryttere med mod på udfordringer. Løbet køres i og omkring den sydsvenske badeby Båstad med stigninger på helt op til 19 procent. 'Sådan nogle bakker har vi sgu ikke i Slagelse', konstaterede en af rytterne efter løbet. Læs mere på side 12.



Fisk er godt!

Hvornår er det sæson for kuller – og hvor mange fiskeolie-kapsler skal jeg sluge for at hamle op med et stykke stegt laks? Det og meget andet giver Gigtforeningens nye fiskekøgebog med 55 lækre og inspirerende opskrifter svar på. Køgebogen kan blandt andet købes i Gigtforeningens webbutik. Læs mere på side 12.



Indsamlinger og lotterier

Overskuddet fra Gigtforeningens indsamlinger og lotterier går til forskning, patientstøtte og andre aktiviteter, der gør en forskel for mennesker med gig. Jo mere vi får – jo mere kan vi gøre! Læs mere om Gigtforeningens indsamlingsaktiviteter på side 14-15.

Foto: Das Büro



Medalje til Mikael Olufsen

Gigtforeningens bestyrelsesformand fra 2005 til 2013, Mikael Olufsen, modtog Gigtforeningens medalje for fremragende indsats i kampen mod gigten. Medaljen blev overrakt af bestyrelsesformand Per Ladegaard ved repræsentantskabsmødet den 21. maj.

Gigtforeningens årsberetning 2014

Gigtforeningen

Udgivet af:
Gigtforeningen
Gentoftegade 118
2820 Gentofte

Telefon: 39 77 80 00

www.gigtforeningen.dk

Bestyrelsesformand: Ulrik Bülow
Direktør: Lene Witte

Protektor: Hendes Majestæt Dronningen

Forside: Børn med gigt har stået højt på Gigtforeningens dagsorden i 2014: Hjelpepytternes donation fra 2013 gik til forskning i børnegigt og nyt informationsmateriale om sygdommen og dens konsekvenser. Politisk fik vi sammen med Gigtramte Børns Forældreforening sat planerne om at afskaffe socialrådgiverne på Børneafdelingen på Aarhus Universitetshospital i bero – og Undervisningsministeriets bekendtgørelse om sygeundervisning blev ændret, så børn med gigt i fremtiden får den ekstra undervisning, de har krav på, når de må forsømme skolen på grund af deres sygdom.

Foto: Jesper Balleby

Indhold

Forord	6
Forskning	7
Det frivillige arbejde	10
Kampagner og events	12
Medlemmer og bidrag	14
Kommunikation og presse	16
Politisk påvirkning og interessevaretagelse	18
Gigtforeningens rådgivning	20
Analyser og undersøgelser	21
Gigtforeningens behandlingssteder	22
Økonomi	26
2015	27
Årsregnskab 2014	28
Repræsentantskabet 2014	43
Dronning Ingrid's Forskerpris	47
Medaljer og æresmedlemmer	48
Vedtægter	49
Bilag	53
Bilag 1: Procentuel fordeling af bruttoindtægter og bruttoomkostninger	
Bilag 2: Hoved- og nøgletal for behandlingsstederne	
Bilag 3: Hoved- og nøgletal samt oversigt over støttede forskningsprojekter	
Bilag 4: Kredsene og diagnosenetværkenes regnskaber	

Forord

2014 var første år med Gigtforeningens strategi frem til og med 2016: *Vi skaber mere værdi og opnår støtte fra flere.*

Strategien indebærer, at vi skal tættere på de mennesker, der har allermest behov for vores indsats. Derfor har vi i 2014 gennemført en omfattende medlemsanalyse, der blandt andet afdækker medlemmernes ønsker og forventninger til Gigtforeningens arbejde. Denne indsigt vil få betydning for vores fremtidige prioriteringer – både i det politiske arbejde, i de konkrete aktiviteter, vi iværksætter, og i kommunikationen med vores nærmeste – og vores omverden.

Samtidig skal vi vise de mange danskere, der er villige til at bidrage til velgørende organisationer, at gigtsagen er værd at støtte – også selvom de måske ikke selv har en gigtsygdom tæt inde på livet. Det kræver blandt andet, at mange flere bliver klar over de alvorlige, personlige omkostninger, der er forbundet med at leve med en gigtsygdom – og at vi udvikler nye indsamlingsaktiviteter til målgrupper, som vi ikke tidligere har haft så nære relationer til. Også denne udfordring har vi taget fat på i 2014.

Forskning i verdensklasse

Gigtforeningen har i de seneste årtier sat skub i udviklingen inden for blandt andet billeddiagnostik, behandlingen af en række inflammatoriske gigtsygdomme (CIMESTRA/ OPERA) og slidgigt/artrose (DORG).

Med etableringen af Dansk Reuma Biobank er fundamentet for nye gennembrud inden for gigtforskningen lagt. Sammen med den allerede eksisterende DANBIO-database vil biobanken give dansk gigtforskning muligheder, som næppe findes magen til noget andet sted i verden. Målet er, at man med en enkelt blodprøve kan afgøre, hvilken behandling der vil være den mest effektive for den enkelte patient. Fremtidens behandling af alvorlige autoimmune sygdomme som leddegigt og psoriasisgigt skal med andre ord kunne skræddersys – allerede fra begyndelsen.



Ulrik Bülow
Bestyrelsesformand

Gigt på dagsordenen

Det er også Gigtforeningens opgave at skabe forståelse for gigtsygdomme og deres konsekvenser – og at sikre dem den plads på den politiske dagsorden, som deres store udbredelse og omfattende menneskelige og samfundsmæssige omkostninger berettiger.

2014 blev godt år for disse bestræbelser. Gigt har efter alt at dømme fået en mere fremtrædende plads i beslutningstagernes bevidsthed sammen med en øget erkendelse af den alvor, der er forbundet med at leve med en gigtsygdom. Konkret har det betydet, at gigt er omtalt specifikt i både regeringens sundheds- og finanslovsudspil.

Partnerskab og samarbejde

Gigtforeningens mangfoldige kontaktnet og samarbejdspartnere er af afgørende betydning for de resultater, vi skaber:

På behandlingsstederne udvikles relationerne til både kommunale, regionale og private aktører løbende med henblik på at gøre vores unikke trænings- og behandlingstilbud tilgængelige for flere.

Sammen med Hvidovre Kommune har vi med artroseskolen SLID! vist, at man på bare seks uger kan vende udviklingen for mennesker, som i årevis har været begrænsede på grund af slidgigt i hofter eller knæ.

På apotekerne har de frivillige gjort en stor indsats for at skabe synlighed om vores sag – og også i de reumatologiske ambulatorier er vi til stede med relevante tilbud til de mange patienter, som vi ved, vi kan gøre en forskel for.

Og på landevejene tramper både Hjælperytterne og motionscyklisterne i Gigtforeningens cykelløb, Båstad Grand Prix, i pedalerne for sagen...

Der er brug for alle gode kræfter – og vi skylder alle, som på hver deres måde kan og vil bidrage til vores sag, stor tak.



Lene Witte
Direktør

Forskning

12 mio. kr. til forskning

Gigtforeningen har i 2014 uddelt 12 mio. kr. til forskning i form af projektstøtte, stipendier, forskerpriser og andre bevillinger, der kan fremme forskningen på gigtområdet.

En stor del af støtten er faldet inden for de tre fokusområder: Kronisk leddegigt (reumatoid artrit), slidgigt/artrose samt muskelfunktion og fysisk aktivitet. Sideløbende har Gigtforeningen igangsat projekter og undersøgelser inden for det sundheds- og samfundsvidenskabelige felt (se side 21).

Dansk Reuma Biobank

Gigtforeningen har i 2014 kunnet realisere et særdeles perspektivrigt nationalt initiativ: Dansk Reuma Biobank. Det er førende reumatologer i Danmark, som står bag idéen og etableringen af den reumatologiske biobank.

Biobanken bliver en samling af blod- og vævsprøver fra patienter med inflammatoriske gigtsygdomme, og sammen med det allerede veletablerede fælles reumatologiske register, DANBIO, kan den danne et unikt grundlag for helt nye forskningsinitiativer.

Ved at sammenholde biologisk materiale med kliniske data fra DANBIO bliver det muligt at identificere gener og andre biomarkører, som kan bidrage til at afdække, hvordan arvelighed og livsstil spiller ind på sygdomsrisiko og -forløb. Samtidig vil forskere og behandlere få ny viden om effekten af forskellige medicintyper, så man kan skræddersy den bedst mulige behandling til den enkelte patient allerede tidligt i sygdomsforløbet.

Biobanken vil styrke den danske reumatologiske forskning markant og udgøre en unik international forskningsplatform, som kan optimere den reumatologiske forskning og bidrage til bedre forebyggelse og behandling inden for leddegigt, morbus Bechterew, psoriasisgigt og andre inflammatoriske gigtsygdomme.

Gigtforeningen har – takket være en betydelig arv fra sygeplejerske Ester Andersen – rejst i alt 3,5 mio. kr. til dækning af etableringsomkostningerne, og Danske Regioner har påtaget sig at betale for den fremtidige drift.

Ny uddelingsstrategi

Med afsæt i den aktuelle udvikling og forskningspotentialerne inden for gigtområdet vedtog Gigtforeningens forskningsråd i slutningen af 2014 en ny uddelingsstrategi frem til 2016.

Forskningsprojekter af høj kvalitet inden for fokusområderne reumatoid artrit (leddegigt), artrose (slidgigt) samt spondylartrit (rygsøjlegigt) og andre rygsygdomme vil særligt blive prioriteret. Forskningsrådet vil dog fortsat bevilge støtte til forskning inden for andre – også sjældnere – gigtsygdomme, ligesom trænings- og forebyggelsesaspektet også fremover vil være omfattet af uddelingsstrategien.

Fokusområderne vedrører alvorlige gigttilfælde, som er hyppigt forekommende i såvel befolkningen som blandt Gigtforeningens medlemmer. Det forventes, at der med en øget forskningsindsats kan opnås betydelige fremskridt inden for behandlingen af disse sygdomsgrupper.

I bevillingerne tillægges det desuden betydning, at patienter – hvor det er relevant – inddrages aktivt i forskerteamet. Patientinddragelse kan være med til at forbedre såvel selve forskningen som udnyttelsen af dens resultater.

Der uddeles som udgangspunkt forholdsvis små beløb til det enkelte forskningsprojekt, idet det er erfaringen, at Gigtforeningens kvalitetsmæssige blåstempling ofte vil styrke mulighederne for at rejse yderligere bevillinger fra andre kilder. På den måde får Gigtforeningen sat mest mulig forskning i gang inden for gigtområdet.



*”Det har betydning for tildelingen af forskningsmidler, at **patienter inddrages aktivt** i forskningsprocessen i de tilfælde, hvor dette er relevant”.*

Eksempler på projekter og stipendier støttet af forskningsrådet

En komplet oversigt findes på side 60-65.

Kronisk leddegigt (reumatoid artrit)

Epigenetik. Hvilke gener er aktive?

Man kender ikke årsagen til leddegigt og har endnu ikke nøjagtigt identificeret de gener eller miljøfaktorer, der udløser sygdommen. Epigenetik kan give viden om, hvilke mekanismer der aktiverer eller deaktiverer vores gener. Ved at undersøge hvilke gener, der er aktiveret hos mennesker med nydiagnosticeret leddegigt, kan projektet skabe ny viden om årsagerne til sygdommen.

Forebyggende behandling af knogleskørhed ved leddegigt

Leddegigt medfører en øget risiko for knogleskørhed. I de senere år er der opstået mistanke om negative virkninger ved mange års behandling med lægemidlet alendronat, som anvendes for at modvirke afkalkning af knoglerne. Projektet skal belyse, hvorvidt de nuværende anbefalinger om at stoppe den forebyggende behandling mod knogleskørhed efter fem år kan overføres til mennesker, der også har leddegigt. En gruppe mennesker med leddegigt, der stopper efter fem års behandling med alendronat, sammenlignes med en gruppe, der fortsætter behandlingen.

Slidgigt (artrose)

Skyldes slidgigt overaktive knogler?

Der findes endnu ikke nogen medicinsk behandling, som kan hindre eller bremse slidgigt. Projektet skal ved hjælp af en 3D-metode give en bedre forståelse af de processer, som foregår i knoglerne hos mennesker med slidgigt. Det kan føre til, at det bliver muligt at tilbyde medicinsk behandling, der styrer knoglevæksten og bevarer brusken.

Hvorfor hæmmes forreste lårmuskel efter indsættelse af kunstigt knæled?

I forbindelse med indsættelse af et kunstigt knæled hæmmes den forreste lårmuskel.

Projektet skal afdække, om det skyldes ændringer i sanseinformationerne fra det opererede knæ, således at de signaler, der aktiverer forreste lårmuskel, hæmmes. Lykkes det at finde årsagerne til, at musklen hæmmes, vil man kunne planlægge behandlingen efter indsættelse af det kunstige knæled, så den efterfølgende periode med nedsat funktion afkortes.

Muskelfunktion og fysisk aktivitet

Træning af nakkesmerter

Hvert år får 8-10.000 danskere nakkesmerter, der stråler ud i armene – ofte forårsaget af en diskusprolaps i nakken. Langt størstedelen behandles med rådgivning og træning, som er effektivt for den store gruppe, der ikke opereres. Gennem afprøvning af nye teknologier til hjemmebehandling skal projektet undersøge, hvad der er mest effektivt: hjemmetræning baseret på en høj grad af selvkontrol – eller et struktureret træningsforløb på en hospitalsafdeling.

Smerter og hjerneaktivitet

Kroniske smerter påvirker hjerneaktiviteten, og formentlig svækkes den 'planlægning' af en bevægelse, der finder sted i hjernen, af smerter. Det undersøges ved at lade mennesker med smerter fra en kronisk tennisalbue udføre forskellige hverdagsaktiviteter, mens hjernens aktivitet løbende måles ved hjælp af elektroder. Resultaterne sammenlignes med raske kontrolpersoner og kan få betydning for udviklingen af nye behandlingsstrategier inden for smerteområdet.

Implementering af forskningsresultater

Anbefalingerne fra **CIMESTRA- og OPERA-studierne**, som begge er igangsat af Gigtforeningen med Kong Christian X's Gighospital som en af de drivende kræfter, indgår nu i de nationale retningslinjer for behandling af leddegigt. Det er således gængs praksis, at behandlingen igangsættes omgående og massivt – i første omgang med methotrexat og binyrebarkhormon. Hvis særlige forhold taler herfor eventuelt kombineret med biologisk medicin.



Anbefalingerne fra **CIMESTRA- og OPERA-studierne**, som begge er igangsat af Gigtforeningen, indgår nu i de nationale retningslinjer for behandling af leddegigt.

Sygeplejekonsultationer, herunder screeningsamtaler for hjerte-kar-sygdomme, er nu etableret i en række danske reumatologiske afdelinger. Konceptet er udviklet på Kong Christian X's Gigthospital i tæt samarbejde med DANBIO-databasen.

Der er i de senere år kommet øget fokus på **patientuddannelse**, som skal sætte den enkelte patient i stand til selvstændigt at håndtere en ofte livslang sygdom. Gigthospitalet har siden 2010 i samarbejde med Vejle og Aabenraa kommuner udviklet uddannelsesprogrammer til patienter med leddegigt. Programmerne er nu et fast tilbud i fire sønderjyske kommuner.

Dronning Ingrid's Forskerpris

Dronning Ingrid's Forskerpris gik i 2014 til Ewa Roos, professor i fysioterapi ved Forskningsenheden for Muskuloskeletal Funktion og Fysioterapi på Syddansk Universitet i Odense. Prisen blev overrakt af Hendes Majestæt Dronningen den 14. oktober. Prisen på 100.000 kr. blev indstiftet i 1978 i forbindelse med Dronning Ingrid's 25-års jubilæum som protektor for Gigtforeningen. Den gives til en markant forskerprofil, som gennem sin indsats har bidraget til bedre forebyggelse og behandling af gigt.

Ewa Roos har siden sin uddannelse til fysioterapeut i 1981 haft interesse for forebyggelse og optimering af behandlingen af folkesygdommen artrose (slidgigt). Ewa Roos har som Danmarks første professor i fysioterapi været med til at sætte fokus på fysioterapeutiske behandlingsmetoder, herunder især træning. Hendes forskning i musklernes betydning for forebyggelse af artrose og forskellige træningsmetoders evne til at afhjælpe symptomer ved artrose i især hofter og knæ har bidraget til at styrke den evidensbaserede behandling af sygdommen. Træning indgår således nu i Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer for behandling af

knæartrose og erstatter i mange tilfælde operation som førstevalg.

Mobileprisen

I 2014 blev Gigtforeningens Mobilepris uddelt for tiende gang. Prisen på 15.000 kr. tildeles hvert år en person eller et initiativ, som gør livet bedre, lettere eller rigere for mennesker, der lever med gigt. Den blev denne gang givet til ergoterapeut Kirsten C. Pedersen.

Kirsten C. Pedersen modtog prisen for sit utrættelige arbejde som specialist i håndterapi. Gennem hele sit arbejdsliv har hun kæmpet for at skabe forståelse for, hvor vigtig en god funktion i hænder og arme er, når man skal klare hverdagens aktiviteter. Hendes fokus er især på udvikling og synliggørelse af trænings- og behandlingsmetoder til mennesker med gigt. Kirsten C. Pedersen er aktiv som underviser, konsulent, fagbogsforfatter og behandler i egen klinik. Med prisen følger en mobile designet af Flensted Mobiles.

Studerenterpriser

Gigtforeningens studenterpriser blev i 2014 tildelt 12 unge studerende, der havde skrevet større selvstændige opgaver inden for det reumatologiske forskningsfelt. Opgaverne blev belønnet med hver 10.000 kr. Overrækkelsen af priserne fandt sted ved Gigtforeningens repræsentantskabsmøde i maj, hvor alle de studerende mødte op for at modtage priserne. Se navnene på prisvinderne på side 60-63.

Forskningsrådet

Martin Bach Jensen, lektor, ph.d. og alment praktiserende læge i Aalborg, blev i 2014 nyt medlem af Gigtforeningens forskningsråd. Han afløste Per Kallestrup, praktiserende læge i Skødstrup Lægepraksis og lektor på Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet. Per Kallestrup fratradte efter fire år i rådet. Se listen over samtlige medlemmer af forskningsrådet på side 43.



Gigtforeningen afholdt i marts 2014 et **forskningsseminar** på Aarhus Universitetshospital, Skejby. Temaet var **'Rygsmærter - diagnostik, behandling og forløb'**. Her blev 280 deltagere præsenteret for den nyeste forskning inden for området. Desuden var der oplæg om den tværfaglige indsats fra fire af landets rygcentre samt paneldiskussion om behandlingen af rygsmerter i Danmark.

Det frivillige arbejde

Gigtforeningens lokale indsats er baseret på omkring 500 medlemmers frivillige arbejde i 22 kredse og 72 lokalgrupper. Dertil kommer 8 diagnosenetværk samt Gigtforeningens 36 oplysningskredse, som især varetager undervisningen i varmtvandstræning landet over.

I 2014 gennemførte kredse og lokalgrupper omkring 2.500 lokale arrangementer, herunder foredrag om så forskellige emner som medicin, bivirkninger, smerter, stress, arveloven, sex, livet som pårørende – og hvordan man undgår at blive udsat for tricktyveri! Blandt emnerne for de særligt velbesøgte arrangementer var rygsmerter og kirurgisk behandling af slidgigt.

Desuden afholdes jævnligt cafe- og selvhjælpsmøder, motionsarrangementer samt udflugter og andre sociale aktiviteter.

Brugerråd

Brugerinddragelse er for alvor kommet på den sundhedspolitiske dagsorden, og i Holstebro er der i 2014 oprettet et brugerråd på den reumatologiske afdeling med repræsentation af Gigtforeningens frivillige. Et tilsvarende råd har i en årrække eksisteret på Odense Universitetshospital. Brugerrådene holder møde et par gange årligt om emner, der vedrører patientens besøg på afdelingen.

Gigtforeningen har erfaring for, at et velfungerende brugerråd er med til at øge brugerinddragelsen og forbedre kvaliteten af kontakten mellem patienter/pårørende og personalet. Desuden kan rådene fungere som talerør for patienternes ønsker og eventuelle utilfredshed. Det er planen, at der i de kommende år skal oprettes brugerråd på flere reumatologiske afdelinger rundt om i landet.

Folkemøde på Bornholm

Gigtforeningens frivillige deltog som de foregående år på Folkemødet i Allinge den 12.-15.

juni. De tog blandt andet imod besøgende i Gigtforeningens telt-stand, uddelte brochurer på pladsen osv.

Blandt gæsterne var fem hjælperyttere (se side 12), som mødte op i fuldt udstyr og med deres fine cykler, så interesserede kunne prøve dem.

Apoteker

Gigtforeningens samarbejde med apotekerne (se side 13) omfatter blandt andet en aftale med de ca. 200 A-apoteker om, at de frivillige kan skabe opmærksomhed om Gigtforeningens arbejde med en lille stand. Over halvdelen af kredsene tog imod invitationen, og i begyndelsen af året stillede de op på lokale apoteker med varer fra webbutikken, hvervemateriale samt andet relevant informationsmateriale.

Også i forbindelse med Gigtforeningens samarbejde med Danmarks Apotekerforening omkring Den Internationale Gigt dag den 12. oktober fik mange apoteker besøg af Gigtforeningens frivillige.

Netværk for sjældne diagnoser

Når man lever med en kronisk sygdom, kan det være en betydelig støtte at udveksle problemer og erfaringer med andre i samme situation. For mennesker med sjældne gigt-diagnoser kan det imidlertid være en særlig udfordring at få dækket dette behov. Derfor omfatter Gigtforeningens frivillige arbejde også netværk for disse grupper. Gigtforeningen understøtter de otte diagnosenetværk gennem konsulenthjælp, netværksmøder, udvikling af informationsmateriale og økonomisk støtte til aktiviteter.

Kurser og møder

Erfaringsudveksling på tværs af kredse og lokalgrupper er afgørende for den fortsatte udvikling af et mangfoldigt foreningsliv i lokalområderne. For at fremme dette samarbejde og udfordre og inspirere de mange



Gigtforeningens Oplysningskredse er selvstændige foreninger under Folkeoplysningsloven. Flere tusinde mennesker med gigt har hver uge glæde af de 36 oplysningskredses undervisning i **varmtvandstræning**.

frivillige tilbyder Gigtforeningen en række kurser inden for blandt andet kommunikation, rådgivning, medlemshvervning, samarbejde og andre relevante emner. Målet er at ruste den enkelte til de opgaver, det frivillige engagement fører med sig:

På **Formandsweekenden** i maj deltog kredsformænd og frivilligudvalget. Temaerne var i år Gigtforeningens nye strategi og dens konsekvenser for det frivillige arbejde, kredsenes økonomi mv. Senere samme måned gennemførte vi et kursus i **'den gode kontakt'** – et nyt tilbud til de frivillige, som ønsker at arbejde med medlemsrekruttering. Her fik deltagerne blandt andet tips og idéer til, hvordan de kan opbygge en stand og etablere en positiv kontakt med potentielle medlemmer og andre interesserede.

I juni var nye frivillige inviteret på **week-endkursus**, og i perioden september-november gennemførte vi en række **regional-kurser** for kredsbestyrelser og lokalgrupper. Deltagerne satte her mål for deres frivillige indsats og beskrev deres personlige kompetencer for at skabe klarhed over, hvilke ressourcer der kan trækkes på i de enkelte kredse og lokalgrupper.

I oktober bød **formands- og næstformandsdagen** på faglige oplæg og dialog om aktuelle forhold i Gigtforeningen, planlægning af fremtidige aktiviteter, udveksling af ideer og erfaringer mv.

Kurset i **'den gode samtale'** blev afviklet i november og er et særligt tilbud til de frivillige, som beskæftiger sig med den nære, personlige kontakt med Gigtforeningens medlemmer og andre, der har gigt tæt inde på livet. Samme måned var der **årsmøde for kredskassererne**. Mødet giver blandt andet de frivillige kasserere mulighed for at udveksle erfaringer og stille spørgsmål til en regnskabsmedarbejder fra Gigtforeningens sekretariat.

For de frivillige i Gigtforeningens Oplysningskredse (GOK) gennemførte vi et **grundkursus for nye varmtvandsundervisere** og et **inspirationskursus for eksisterende varmtvandsundervisere**. Desuden afholdt vi en **konference for oplysningskredsene**, hvor programmet blandt andet bød på workshops om folkeoplysningsloven.

Gigtramte Børns Forældreforening

Gigtramte Børns Forældreforening (GBF) er en selvstændig forening, som giver børn med gigt og deres familier viden og værktøjer til at tackle de problemer, der kan følge med, når et barn får en langvarig sygdom som børnegigt. GBF rådgiver, etablerer kontakt mellem familierne og arrangerer kurser og andre aktiviteter for både børn og voksne.

Gigtforeningen understøtter og samarbejder med GBF i en række nøglesager inden for især social-, sundheds- og uddannelsespolitik – se side 19.

En donation fra Hjelpepædterne (se side 12) gjorde det i 2014 muligt at gennemføre en revision af eksisterende informationsmateriale og udvikle en række nye publikationer om børnegigt til såvel familierne som til skoler og daginstitutioner.

ForeningEN af Unge med Gigt

ForeningEN af Unge med Gigt (FNUG) er – ligesom GBF – en selvstændig forening. I FNUG kan unge i alderen 12-35 år mødes, drøfte tanker og fælles problemer og samtidig have det sjovt.

Foreningen arbejder desuden for at gøre livet lettere for unge med gigt og øge kendskabet til, at gigt ikke kun er noget, der angår ældre mennesker.

Gigtforeningen varetager sekretariatsfunktioner for FNUG og hjælper desuden foreningen med ansøgninger til Dansk Ungdoms Fællesråd mv.



Det er en udbredt misforståelse, at gigt kun angår ældre mennesker. Gigtforeningen har i mange år samarbejdet med GBF og FNUG om en række emner og problemstillinger, der har særlig betydning for **børn og unge med gigt**.

Kampagner og events

Hjælperytterne

For andet år i træk cyklede Hjælperytterne, som er et netværk af erhvervsfolk og sportsentusiaster, for gigtsagen. Hjælperytterne forener cykling, sammenhold og gode oplevelser med indsamling af penge til en god sag.

I 2013 rejste cykelholdet 400.000 kr. til Gigtforeningens arbejde. I sommeren 2014 gik den 1.050 km lange cykeltur igen til Oslo, og det lykkedes Hjælperytterne at fordoble donationen, således at de i november kunne overrække en check på hele 800.000 kr. til Gigtforeningens arbejde. Pengene stammer blandt andet fra firmasponsorater og logoaftaler. I 2014 blev en væsentlig del af beløbet desuden indsamlet gennem såkaldte 'mikrosponsorater', hvor deltagerne sponsoreres af kolleger, familie og venner, som på denne måde bidrager til Gigtforeningens arbejde.

Hjælperytternes donation fra 2014 går til udvikling af et nationalt smerteprogram for børn og unge med gigt og svære smerter, en undersøgelse af livsvilkår for mennesker, der lever med den alvorlige bindevævssygdom lupus, samt forskning i sammenhængen mellem åreforkalkning og leddegigt.

I 2015 køres løbet i Danmark fra 28. juni til 4. juli. Læs mere på www.hjaelperytterne.dk.

Grand Prix Båstad – nyt cykelløb

I september 2014 arrangerede Gigtforeningen i samarbejde med Copenhagen Event Company og Rigspolitiets Idrætsforening for første gang Grand Prix Båstad. Det er et nyt motionscykelløb for amatørryttere, der har mod på udfordringer i et krævende og naturskønt terræn.

Løbet køres i og omkring den sydsvenske by Båstad. Ruten byder på stigninger på op til 19 procent, og man kan vælge mellem distancer på 62 og 124 km. Omkring 250 cykelentusiaster var tilmeldt, og tilbage-

meldingerne efter løbet var overordentligt positive.

Formålet med Grand Prix Båstad er at sætte fokus på motion og indsamle penge til sagen på en ny og anderledes måde.

I 2015 afvikles Grand Prix Båstad søndag den 20. september. Læs mere på www.facebook.com/grandprixbaastad.

Fisk er godt!

I samarbejde med Skagenfood udgav Gigtforeningen i juni 'Fisk er godt!' – en smuk kogebog med 55 fiskeopskrifter udviklet af kokken Jacob Dahl Andersen og diætist på Gigthospitalet Lotte Birk Thomsen. Kogebogen giver tips til tilberedningen og rummer en kalender, der viser, hvornår det er sæson for forskellige fiskearter. Desuden har Gigtforeningens kostrådgiver omregnet indholdet af de gavnlige omega-3-fedtsyrer i hver enkelt ret til fiskeoliecapsler.

Fiskekogebogen sælges i Gigtforeningens butik, hos boghandlere, via Gyldendals Bogklub og en række bogportaler. Den blev desuden introduceret på BogForum i Bella Center i november, og der er i slutningen af året indgået en samarbejdsaftale med Coop, således at man i 2015 også vil kunne købe kogebogen i en række af Coops dagligvarebutikker.

Rygdage

I oktober arrangerede vi to borgermøder – det første i samarbejde med Regionshospitalet Silkeborg, det andet med Glostrup Hospital. Begge steder var emnet 'ondt i ryggen'. Ved arrangementet i Silkeborg deltog ca. 110 mennesker, i Glostrup ca. 600.

Som noget nyt testede vi begge steder med succes, hvor mange nye kontakter vi kunne få ved at udlodde en pakke med forskellige produkter til ryggen blandt de deltagere, der udfyldte et postkort med navn, adresse og



"Fedt løb. Super rute. Fantastisk arrangement med alt fra rigtig gode flagposter til den fedeste stemning, hvor man kunne mærke nerver, men også godt overskud til sjove bemærkninger og cyklister imellem – selv på de stejleste stigninger. Kæmpe oplevelse! Kommer helt sikkert igen. Og næste år må vi mobilisere lidt flere damer, ikke?!"

e-mail – og svarede rigtigt på et konkurrence-spørgsmål. Aktiviteten resulterede i knap 100 nye kontakter i Silkeborg og over 300 i Glostrup.

Samarbejde med apotekerne

Gigtforeningen indgik i 2013 et samarbejde med Danmarks Apotekerforening omkring den Internationale Gigt dag den 12. oktober. Samarbejdets formål er at skabe synlighed omkring vores arbejde og rekruttere nye medlemmer.

I 2014 valgte vi at sætte fokus på vandtræning med en konkurrence om AquaPunkt. Desuden var vi til stede med foldere om træning og om Gigtforeningens rådgivning med tilbud om et halvt års gratis prøve-medlemskab.

Derudover omfattede samarbejdet i 2014 yderligere to aktiviteter: For det første var vi i begyndelsen af året til stede med øvelses- og rådgivningsfoldere på de godt 200 A-apoteker, som udgør omkring halvdelen af alle apoteker i Danmark. For det andet leverede vi i forbindelse med Danmarks Apotekerforenings kampagne om smerter i september en folder om emnet til gratis udlevering på de deltagende apoteker.

AquaPunkt

I 2014 udløb TrygFondens seneste bevilling til udvikling, drift og forankring af vandtræningskonceptet AquaPunkt. Opgaven har derfor været i samarbejde med Dansk Svømmebadsteknisk Forening (DSF) at finde frem til en alternativ finansiering med henblik på at sikre, at AquaPunkt fortsat kan være et landsdækkende træningstilbud.

Desværre viste det sig, at der ikke var tilstrækkelig opbakning til, at drift og videreudvikling af konceptet vil kunne fortsætte på samme niveau som i de tidligere år. Løsningen er derfor nu, at svømmehallerne beholder vogne og træningsredskaber. Den fremtidige uddannelse af livreddere til AquaCoaches gennemføres i samarbejde med DSF med Gigtforeningen som faglig garant, og den årlige Store Vanddag i oktober afvikles som hidtil.

Gigtforeningen arbejder for, at AquaPunkt også i fremtiden vil få mulighed for at udvikle sig og forblive et attraktivt, dynamisk og landsdækkende tilbud for mennesker, der holder af at komme i svømmehallerne. Mange har givet udtryk for, at træningen har haft stor betydning for deres livskvalitet og hjulpet dem af med deres smerter og skavanker.



Den 12. oktober er International Gigt dag. Gigtforeningen har indgået et **samarbejde med apotekerne** om at markere dagen.

Medlemmer og bidrag

Medlemmer

Gigtforeningen havde ved udgangen af 2014 knap 79.000 medlemmer, hvilket er på niveau med året før.

Blandt de initiativer, vi i de senere år har haft særlig succes med for at fastholde et stabilt medlemsgrundlag, er 'member-get-member'-aktiviteter, hvor eksisterende medlemmer hverver nye og som tak for hjælpen modtager en gave.

Desuden har vi gode resultater med hverveaktiviteter via sms og telefonopkald samt gratis prøvemedlemskaber, som vi tilbyder særlige målgrupper – herunder patienter på behandlingsstederne og i de reumatologiske ambulatorier, brugere af Rådgivningen og kunder på apotekerne. Endelig benytter vi aktiviteter som rygmøderne, Folkemødet på Bornholm, BogForum og arrangementer i kredsene til at skabe kontakt til nye potentielle medlemmer.

Gigtforeningen ønsker samtidig at skabe tættere relationer til både nye og eksisterende medlemmer. Det kræver, at vi i højere grad lytter til medlemmernes behov og interesser, og at vi er mere differentierede i vores kommunikation, så kontakten af den enkelte opleves som endnu mere relevant og nærværende. Denne udvikling af relationerne sker via nyhedsbreve, LedSager, opfølgende e-mails, direct marketing og på internettet.

Indsamlinger og bidrag

Det indsamlingsspot, som vi i slutningen af 2013 fik mulighed for at vise gratis på TV2 Charlie som led i Charlie Charity-konceptet, blev i begyndelsen af januar 2014 også vist på TV2's hovedkanal. Det gav værdifuld synlighed og støtte til sagen.

Omkring 16.500 mennesker betaler et månedligt bidrag til Gigtforeningen – heraf godt 500 såkaldte GigtForskere, som hver især

årligt bidrager med i gennemsnit knap 2.000 kr. til forskningen.

Derudover udsendte vi – som de tidligere år – et sommerindsamlingsbrev i juni og et juleindsamlingsbrev i slutningen af oktober med en opfordring til vores støtter om at give et bidrag. Endelig sendte vi i december et brev til trofaste bidragydere, hvori vi takkede for opbakningen i løbet af året. En del valgte i den forbindelse at støtte sagen med yderligere beløb.

I Københavns Lufthavn har vi siden 2011 opstillet en indsamlingsbeholder, som giver både synlighed og et kærkomment bidrag til vores arbejde. De mange forskellige mønter og sedler fra hele verden sorteres og tælles af frivillige – i 2014 løb det op i ca. 11.000 kr.

I forlængelse af Gigtforeningens strategi for 2014-16 afsøger vi løbende nye muligheder for at indsamle midler til sagen – også hos målgrupper, som vi ikke tidligere har haft kontakt med. Blandt andet har vi taget fat på et nyt initiativ, hvor frivillige 'ambassadører' klædes på til at holde foredrag om Gigtforeningens arbejde i lokale foreninger, institutioner mv.

Endvidere har vi i slutningen af året indgået samarbejde med indsamlingsportalen Better Now. Dermed kan enhver nu oprette sin egen indsamling til fordel for Gigtforeningen og få familie og venner til at sprede budskabet via e-mail og Facebook. Alt foregår online – også betalingen.

Lotterier

Gigtforeningen har i 2014 gennemført to lotterier – Forårslotteriet og Efterårslotteriet. Fødselsdagslotteriet, som i en årrække har været udsendt i forbindelse med foreningens 'fødselsdag' i november, afløses i 2015 af Vinterlotteriet, som udsendes i slutningen af januar.



92 procent af Gigtforeningens medlemmer er enten '**tilfredse**' eller '**meget tilfredse**' med deres medlemskab. 67 procent angiver, at støtte til forskningen er en væsentlig årsag til deres medlemskab.

Andelen af faste spillere er stigende, og lotterierne udgør således en stabil og værdifuld indtægt til Gigtforeningen.

Butikken

Gigtforeningens webbutik udvider løbende sortimentet med nye attraktive kvalitetsprodukter, som er relevante for mennesker med gigt. Produkterne udvælges af Gigtforeningens eksperter i tæt samarbejde med medlemmer og brugere, som selv lever med en gigtsygdom. Sortimentet omfatter kategorier som velvære, sundhed, træning og hjælpemidler. Omsætningen er i 2014 steget med næsten 20 procent. Blandt de nye tiltag, der især har været interesse for, er Gigtforeningens nye fiskekogeboek (se side 12) og introduktionen af et ergonomisk sexhjælpemiddel, som har vist sig at være en populær og relevant fornyelse.

Legater og fonde

Gigtforeningen modtog i 2014 ca. 3,9 mio. kr. fra fonde og puljer. Formålsbestemte donationer udgjorde størstedelen af midlerne – godt 2,8 mio. kr. – mens ca. 1,1 mio. kr. ikke var rettet mod bestemte formål. En liste over alle modtagne fonds- og puljemidler findes på side 28-29.

På vegne af en række fonde formidler Gigtforeningen desuden en række legater. I 2014 uddelte vi således 664.839 kr. til 348 ansøgere. Blandt donorerne er Jascha Fonden, som i 2014 har bevilget sammenlagt ca. 135.000 kr. til 30 ansøgere, heraf knap halvdelen børn og unge.

Desuden har vi i 2014 igen haft et samarbejde med en anonym fond om uddeling af 2,5 mio. kr., som er øremærket træningsophold på Sano i Skælskør. Opholdene er af en uges varighed og koster 10.000 kr., hvilket betyder, at i alt 250 mennesker med gigt får glæde og nytte af fondens generøse donation. Legaterne udbetales direkte til modtagerne og fremgår derfor ikke af Gigtforeningens regnskab.

Arv

Arv er en særdeles vigtig indtægtskilde for Gigtforeningen. De bidrag, vi i årenes løb har modtaget fra mennesker, der på et tidspunkt i deres liv har besluttet at betænke Gigtforeningen i deres testamente, har afgørende betydning for vores arbejde. Et nyligt eksempel er etableringen af Dansk Reuma Biobank (se side 7), som langt overvejende er finansieret af indtægter fra arv.

Blandt de aktiviteter, vi iværksætter for at styrke Gigtforeningens arveindtægter, kan nævnes artikler og annoncer i LedSager samt udsendelse af en lille folder om arv og testamente til alle medlemmer én gang årligt. Desuden kan man rekvirere en gratis og mere udførlig brochure om arveloven. Endelig tager Gigtforeningens advokat via rådgivningen imod telefoniske henvendelser om emnet, ligesom hun jævnligt holder velbesøgte foredrag om arveloven i kredsene.

Gigtforeningen modtog i 2014 ca. 16 mio. kr. i arv.



Oldermand, slagtermester **Peter Ryholts Legat** blev indstiftet i 1967. Det uddeles i ulige år som økonomisk støtte til mennesker med gigt, mens det i lige år går til gigtforskning. I 2014 tildeltes legatet et projekt, som skal afdække effekten af vaccinationer hos børn med en autoimmun sygdom som f.eks. børnegigt.

Kommunikation og presse

LedSager og GigtForskeren

Medlemsbladet 'LedSager', som udkommer seks gange om året, havde i 2014 et tilfredsstillende læsertal på omkring 100.000 pr. nummer. Bladet har blandt andet haft fokus på ny forskning inden for leddegigt og slidgigt/artrose. Desuden har der været større artikler om børn med gigt, rygsmerter, seksualitet, træthed, smertebehandling mv.

I 2014 har vi gennemført en større læseranalyse, som i 2015 vil danne grundlag for tilpasninger af bladets indhold og design.

Sammen med 'LedSager' udsendes to gange om året bladet 'Rundt om' med en oversigt over det kommende halvårs aktiviteter i kredsene henholdsvis øst og vest for Lillebælt.

Magasinet 'GigtForskeren' udkommer fortsat to gange årligt med information om de projekter, Gigtforeningen har støttet. Magasinet sendes til godt 500 faste bidragydere, der støtter forskningen med et større månedligt beløb.

Hjemmesiden

Gigtforeningens hjemmeside er først og fremmest for mennesker, der selv lever med en gigtsygdom. Den tilbyder omfattende information om forebyggelse og behandling samt handlingsorienterede råd om blandt andet smerter, kost, motion og træning, tips til at lette hverdagens gøremål mv.

Hjemmesiden er således Gigtforeningens primære formidlingsplatform. Samtidig er den afgørende for det billede, omverdenen har af foreningen. For mange mennesker er hjemmesiden det første kontaktpunkt og dermed en vigtig kanal til at skabe nye relationer. Hjemmesiden skal derfor i fremtiden i endnu højere grad også bidrage til at skabe værdi for foreningen i form af f.eks. nye medlemmer eller bidragydere. Og potentialet er stort, når man ser på mængden af trafik til hjemmesiden.

Besøgstallet er således fortsat stigende. I 2014 havde hjemmesiden gennemsnitligt 103.000 unikke besøgende om måneden. Det tilsvarende besøgstal i 2013 var 94.000. Især siderne med viden om gigt og gigt diagnoser, de mange gode øvelser og fleksjobberegneren, som blev lanceret i forbindelse med reformen i slutningen af 2012, er fortsat velbesøgte.

I december offentliggjorde vi – med støtte fra TrygFonden og Jascha Fonden – et omfattende område med træningsfilm baseret på GLA:D-konceptet (se side 21). Siderne kan ses på www.gigtforeningen.dk/slidgigt-traening.

Nyhedsbrev

Gigtforeningens elektroniske nyhedsbrev, som kommer hver tredje uge, er ligesom hjemmesiden en vigtig kanal til formidling af viden og gode råd. Også nyhedsbrevet skal i fremtiden bidrage til at udvikle nye og tættere relationer gennem segmentering og målrettet indhold.

Blandt de emner, der især interesserer læserne, er konkrete, handlingsrettede råd, som kan bruges i hverdagen, f.eks. om smerter, træthed, motion og træning samt madopskrifter og kostråd. Også omtale af forskningsresultater, nyt inden for behandling af gigt og spørgsmål/svar fra Rådgivningen får mange klik. Populært indhold er desuden omtale af medlemsfordele og produkter fra Gigtforeningens webbutik.

Ved udgangen af 2014 havde nyhedsbrevet mere end 26.000 abonnenter – en stigning på 4.000 i forhold til 2013.

Presse

Gigtforeningens presseindsats er mangedrengt. Vi bidrager til den aktuelle dagsorden og deltager i debatter over hele landet. Samtidig bestræber vi os på også selv at sætte dagsordenen om de problemstillinger, der har betydning for mennesker med gigt.



Flere og flere henter viden og gode på Gigtforeningens hjemmeside. I 2014 havde den gennemsnitligt **103.000 unikke besøgende om måneden**. Det tilsvarende besøgstal i 2013 var 94.000.

Pressearbejdet er således med til at synliggøre Gigtforeningens indsats og er samtidig en vigtig del af vores dialog med beslutningstagere på alle niveauer.

I 2014 har en målrettet indsats i relevante medier eksempelvis været med til at sætte planerne om at nedlægge socialrådgiverfunktionen på den højtspecialiserede børneafdeling på Aarhus Universitetshospital i bero.

Et andet eksempel er offentliggørelsen af to store analyser inden for områder af væsentlig samfundsmæssig karakter, nemlig slidgigt/artrose og rygmerter.

Begge analyser fik massiv omtale og affødte en række politiske reaktioner fra såvel Kommunernes Landsforening som sundhedsministeren og sundhedsordførere. Omtrent samtidig offentliggjorde Sundhedsstyrelsen en evaluering af Kronikerpuljen, som viste, at rygområdet var stærkt underprioriteret. Også det lykkedes det at skabe bred opmærksomhed om i medierne.

Presseindsatsen foregår via personlig kontakt med journalister, debatindlæg, pressemeddelelser, sociale medier og andre platforme. Vi oplever i øvrigt, at hvis Gigtforeningen tidligere har markeret sig i en sag, henvender journalisterne sig ofte af egen drift til os igen i lignende sager.

En offensiv indsats kan således give resultater ad flere omgange.

Sociale medier

Gigtforeningens Facebook-side har ved udgangen af 2014 20.900 følgere, hvilket er en stigning på 23 procent i forhold til årets begyndelse. Debatten er livlig og meningsfyldt, og indholdet deles flittigt. Årets 'højdespringere' var vores indsamlings-spot, hvor tre mennesker med gigt fortæller om, hvordan deres sygdom påvirker dem (nåede ud til 152.960 brugere), debat om fibromyalgi (78.752), indslag om forskning støttet af Gigtforeningen (56.928) og gode råd om smertelindring (32.432).

På Facebook er målet at være i dialog med de mennesker, der følger os, og som har interesse i emner som forskning, behandling og politisk indflydelse. Samtidig er Facebook en vigtig platform for at informere om og synliggøre Gigtforeningens arbejde på områder, som har betydning for mennesker med gigt. Gennem relevante opslag arbejder vi på at motivere sidens følgere til at sprede Gigtforeningens budskaber gennem 'likes', delinger og kommentarer. Herigennem opnår Gigtforeningen en bredere synlighed og opbakning og en øget forståelse af gigtsygdommes konsekvenser – både for det enkelte menneske og for de mange.

Gigtforeningen er ved udgangen af 2014 i gang med forberedelserne til også at kommunikere om gigtsagen via Twitter. Her mødes blandt andre politikere og journalister, og Twitter er derfor en relevant platform for udveksling af holdninger, promovering af mærkesager mv.



Mennesker med gigt har til alle tider fortalt om, hvordan **vejret påvirker** deres sygdom – f.eks. at lavtryk gør ondt i knæene, eller at leddene smerter ved vejrskifte. Ny irsk forskning bekræfter, at der er hold i fornemmelserne. Vi gav nyheden videre til 'Vores vejr' på DR – og den blev efterfølgende bragt i adskillige medier.

Politisk påvirkning og interessevaretagelse

Gigtforeningen er talerør for 700.000 mennesker med gigt – og ikke mindst for vores 79.000 medlemmer. Derfor er det vores opgave at samle de mange stemmer og give dem den styrke, der skal til for at skabe forandring, når det er påkrævet.

Vi har i mange år kæmpet for, at gigtsygdomme i kraft af deres udbredelse og omkostninger for det enkelte menneske – og i øvrigt også for samfundet – kommer betydeligt højere op på den sundhedspolitiske dagsorden.

I 2014 kom et nyt gennembrud for disse bestræbelser. Gigtsygdomme nævnes nu på linje med andre store folkesygdomme og blev omtalt specifikt i regeringens sundhedsudspil 'Jo før, jo bedre', i regeringens finanslovsudspil 'Et stærkere fællesskab', i statsministerens tale til den socialdemokratiske kongres – og i statsministerens åbningstale i oktober. Endelig blev gigt også nævnt i nytårstalen den 1. januar 2015.

Aldrig før har gigtsygdomme været fremhævet så tydeligt på den politiske dagsorden. Men der er stadig masser af hårdt arbejde forude. For selvom gigtsygdomme omsider ser ud til at have fået en mere fremtrædende plads i beslutningstagernes bevidsthed, er opgaven nu at sikre, at ordene bliver omsat til handlinger, der konkret kan forbedre vilkårene for de mennesker, Gigtforeningen kæmper for.

Forløbsprogrammer på rygområdet

Gigtforeningen har i en årrække kæmpet for, at der udvikles landsdækkende programmer inden for de forskellige gigtsygdomme. Målet er at sikre borgerne den hurtigste og bedst mulige vej gennem sundhedssystemet – fra udredning og diagnosticering til behandling og eventuel genoptræning eller rehabilitering.

I 2012 vedtog samtlige regioner forløbsprogrammer på rygområdet. Udfordringen er nu at sikre den kommunale implementering af programmerne.

Vi har derfor i 2014 gennemført en undersøgelse, der skal kortlægge, i hvor høj grad kommunerne har tilbud til mennesker med ondt i ryggen. Undersøgelsen er gennemført ved hjælp af telefoninterviews med langt hovedparten af landets kommuner. Resultaterne foreligger i begyndelsen af 2015 og vil give os et godt overblik over, hvilke kommuner vi især skal sætte ind overfor i den fortsatte kamp for at sikre mennesker med ondt i ryggen relevant træning og patientuddannelse på kommunalt niveau.

Møde med regionsformænd

I løbet af 2014 har vi afholdt møder med regionsformændene fra Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Sjælland. Overfor dem alle har vi påpeget den underprioritering, gigtområdet er genstand for. Vi har samtidig gjort opmærksom på den mangelfulde implementering af de ovennævnte forløbsprogrammer på rygområdet.

På dagsordenen ved mødet med Region Sjælland var derudover den begrænsede og geografisk ujævne fordeling af den reumatologiske kapacitet. Konsekvensen er, at man, ikke mindst på Lolland-Falster, skal bevæge sig urimeligt langt for at komme til kontrol – eller få sin medicin, hvis man er i biologisk behandling. Derudover spurgte vi til status på de varmtvandsbassiner på hospitalerne, som vi tidligere har kæmpet for skal bevares. Regionsformanden understregede, at regionen holder fast i aftalen om at bevare bassinerne – i hvert til udgangen af 2015. Herefter vil man evaluere i forhold til efterspørgsel og effekt.

Nationale kliniske retningslinjer

Ved Finanslov 2012 blev der afsat 20 mio. kr. årligt i perioden 2012-2015 til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer. Det er faglige anbefalinger, der beskriver diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering for konkrete patientgrupper – baseret på evidens for effekt og *best practice*.



"Jeg har fået en mail fra en mand på 49 år, der lider af gigt i rygsøjlen. Det er en forfærdelig og invaliderende sygdom. Han skriver (...), at der gik alt for lang tid, før han fik sin diagnose. Tid, hvor sygdommen spredte sig så meget, at selv den bedste medicin ikke kan reparere det, der allerede er ødelagt. Og derfor skriver den 49-årige mand i sin mail til mig: 'Det er utroligt vigtigt, man kan diagnosticere langt tidligere end i mit tilfælde'."

Sundhedsstyrelsen har på den baggrund taget initiativ til, at der udarbejdes nationale kliniske retningslinjer for ca. 50 diagnoser frem mod 2016.

Gigtforeningen arbejdede i 2013 for flere kliniske retningslinjer på muskel- og skeletområdet. Det har været medvirkende til, at der i 2014 – med Gigtforeningens deltagelse – blev udarbejdet retningslinjer for udredning og behandling af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet. De nye retningslinjer er offentliggjort primo 2015.

Sygeundervisning

I juni 2014 trådte en ny bekendtgørelse om sygeundervisning for skolebørn i kraft. Gigtforeningen har i en årrække arbejdet for en ændring af den gamle bekendtgørelse, idet mange børn med gigt ikke får den sygeundervisning, de har krav på, når de sammenlagt har været fraværende i 15 dage eller mere.

Den nye bekendtgørelse pointerer blandt andet, at det er skolelederens ansvar at iværksætte sygeundervisningen. Det er desuden tydeliggjort, at sygeundervisning også skal ydes ved hyppigt, kortvarigt fravær. Det har betydning for mange børn med gigt, som i perioder kan have behov for at møde et par timer senere på grund af morgenstivhed og smerter.

I tillæg til den nye bekendtgørelse har Gigtforeningen og Gigtramte Børns Forældreforening (GBF) bidraget til en række spørgsmål og svar om sygeundervisning, der forefindes på Undervisningsministeriets hjemmeside.

Bevarelse af socialrådgiverfunktionen på Aarhus Universitetshospital

Sammen med Gigtramte Børns Forældreforening (GBF) gik Gigtforeningen i aktion, da Aarhus Universitetshospital (AUH) som følge af besparelser i Region Midtjylland lagde op til at nedlægge socialrådgiverfunktionen på den højt specialiserede børneafdeling.

Vi ved, hvor belastende det er for hele familien, når et barn får en kronisk sygdom som børnegigt. Det har derfor stor betydning, at både børnene og deres familier får den støtte, de har behov for og krav på. Her kan en socialrådgiver med særlig indsigt inden for området være en uvurderlig hjælp.

Derfor skrev vi til regionsmedlemmerne med kopi til hospitalsledelsen på AUH og påpegede vigtigheden af, at funktionen blev bevaret. Samtidig tog vi sagen op i de regionale og lokale medier. Resultatet var, at sagen blev revurderet. Socialrådgiverfunktionen blev beskåret, men dog indtil videre bevaret.

Regionen vil nu undersøge brugen af socialrådgiverne, kommunens og regionens forpligtelser samt muligheder for effektivisering.

Lupus-kursus i Aarhus

Gigtforeningen og diagnosenetværket for SLE/lupus gentog i efteråret 2014 patientuddannelseskurset 'Kend din lupus' i Aarhus. Kurset blev – med støtte fra TrygFonden – udviklet og gennemført som pilotprojekt i Hovedstadsområdet i 2013. Kurset er for mennesker med lupus og deres pårørende, og deltagerne kom denne gang primært fra Region Midtjylland og Region Nordjylland. Det blev gennemført i samarbejde med blandt andre personale fra reumatologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital og frivillige fra SLE/lupus-diagnosenetværket.

'Kend din lupus' varer i alt 20 timer og blev gennemført over en tre-måneders periode. Region Midtjylland støtter kursustilbuddet med 15.000 kr. om året i de kommende tre år.

Gigtforeningen evaluerer og indsamler data fra alle kurserne med henblik på systematisk at afdække deres betydning for mennesker med lupus. Desuden har Gigtforeningen i samarbejde med diagnosenetværket og en række eksperter udviklet en elektronisk kursusbog til deltagerne.



"Det er med stor glæde, vi kan konstatere, at planlagte nedskæringer på børneafdelingen på Aarhus Universitetshospital foreløbig er taget af bordet. Dermed kan børneafdelingen også fremover tilbyde familier med kronisk syge børn hjælp fra socialrådgivere, der har særlig indsigt i, hvad barnets sygdom betyder for hele familiens vilkår og trivsel, og hvordan man hjælper en familie i krise videre."

Læserbrev af Kim Nibe, GBF og Lene Witte, Gigtforeningen

Gigtforeningens rådgivning

Gigtforeningens rådgivning er gratis og åben for alle – mennesker med gigt, pårørende, studerende og professionelle. Det tværfaglige team består af en socialrådgiver, en fysioterapeut, en ergoterapeut, en psykolog, en kostvejleder og en advokat – de to sidstnævnte én dag om ugen. Der er desuden tilknyttet en speciallæge i reumatologi til besvarelse af henvendelser via brevkassen på hjemmesiden.

Antallet af besvarelser i 2014 var ca. 6.800, hvilket er et lille fald i forhold til 2013.

Gigtforeningens og flere mediers fokus på trænings- og patientuddannelseskonceptet GLA:D (se side 21) har medført interesse for

rådgivning specifikt om dette koncept, men vi har også oplevet øget efterspørgsel efter vejledning om træning og motion ved slidgigt/artrose generelt.

Et tilbagevendende element i en del samtaler i Rådgivningen er kommunikationen med de fagprofessionelle, som brugerne har kontakt med i forbindelse med deres sygdom. En del henvender sig således for at afprøve rigtigheden af informationer, som gives undervejs i et sygdoms- eller sagsbehandlingsforløb.

Andre har behov for at blive rustet til en mere hensigtsmæssig og afklarende kommunikation i forhold til aktuelle sociale, medicinske og helbredsrelaterede problemstillinger.



"Jeg får medicin – dels mod smerter, dels mod blodpropper. Reumatologen siger, jeg ikke må tage begge dele, mens hjertelægen siger, jeg gerne må. Hvem skal jeg tro?"

Spørgsmål til **Rådgivningens reumatolog**

Analyser og undersøgelser

Rapport om medicinemballage

Gigtforeningen har gennem en årrække arbejdet for mere tilgængelig emballage. Ikke alene er åbning og lukning af mange dagligvarer en udfordring for mange mennesker med gigt i hænderne – også medicinemballage volder problemer, og en del kommer til skade i forsøget på at få pillerne ud.

Derfor har Gigtforeningen i 2014 foranlediget en undersøgelse, hvor både mennesker med gigt og et bredt udsnit af den danske befolkning er blevet spurgt om problemets omfang.

Overordnet viser tallene, at 37 procent af mennesker med gigt hver eneste dag har problemer med at åbne medicinen. I den danske befolkning som helhed er tallet omkring 10 procent.

Rapporten viser også, hvilke emballagetyper der volder størst problemer. Især blisterpakninger, hvor hver pille skal trykkes ud gennem foliepakken, er genstridige. Blandt mennesker med gigt har 37 procent dagligt problemer med blisterpakninger, og yderligere 18 procent har problemer ugentligt. Også skruelåg, tuber og vippelåg er ifølge rapporten en udfordring.

Blandt brugerne i den generelle befolkning, der i undersøgelsen svarer, at de har problemer med deres medicinemballage, er 18 procent kommet til skade i forsøget på at åbne den. Igen er blisterpakninger årsag til de største problemer. Skaderne opstår oftest ved brug af spidse genstande som knive eller sakse.

Endelig viser rapporten, at en del er så trætte af deres medicinemballage, at de enten overvejer at skifte eller allerede har skiftet til et præparat i en anden type emballage.

Konkret oplyser 14 procent i gruppen med gigt, at de bevidst fravælger en bestemt type emballage.

Gigtforeningen sætter i 2015 politisk fokus på medicinemballage.

Evaluering af SLID! - artroseskole i Hvidovre

Gigtforeningen og Hvidovre Kommune igangsatte i 2012 et to-årigt projekt med støtte fra Sundhedsministeriets pulje til forebyggelse af ulighed i det behandlende sundhedsvæsen.

Projektet havde til formål at afprøve den evidensbaserede artroseskole GLA:D i en kommunal kontekst med henblik på at nedbringe uligheden i behandlingen af slidgigt/artrose, idet målgruppen var borgere over 40 år med ingen eller kort uddannelse. I projektets styregruppe sad repræsentanter fra Kommunernes Landsforening, Danske Fysioterapeuter, Hvidovre Kommune, Syddansk Universitet og Gigtforeningen.

På artroseskolen tilbydes 2 x 1½ times patientuddannelse samt særlig tilpasset træning to gange om ugen i seks uger. Projektet blev afsluttet i efteråret 2014 og evalueret af forskere på Syddansk Universitet. Resultaterne er lovende, idet deltagerne fik markant færre smerter, bedre funktion og større livskvalitet. Resultaterne kan nu danne afsæt for en videre udvikling og udbredelse af artroseskoler til andre kommuner.

Erfaringerne fra projektet blev præsenteret på konferencen 'Lighed i behandling', som Sundhedsstyrelsen i samarbejde med en række patientforeninger afholdt i november 2014.

Evalueringen af projektet kan læses på www.gigtforeningen.dk/SLID



"Det har været supergodt for mine knæ. Man skulle være et skarn, hvis man ikke fortsatte, for det gør altså en forskel, det her..."

Michael, deltager på **artroseskolen SLID!** – efter 5 uger

Gigtforeningens behandlingssteder

Sano

2014 har været præget af et højt aktivitetsniveau med fokus på øget kvalitet i ydelserne, styrkelse af Sanos profil i det offentlige og private sundhedsfaglige miljø, målretning af tilbud til forsikrings- og pensionskunder og ikke mindst effektivisering af arbejdsgangene.

Strategi 2014-2016

Implementeringen af Sanos strategi for perioden 2014-2016 er i fuld gang. Strategien indebærer, at vi skal være til gavn for flere og skabe en mere robust økonomi. Det kræver innovation og løbende udvikling af behandlingstilbud – også til organisations- og forretningskunder – bedre planlægning og kapacitetsudnyttelse samt digitalisering af de administrative arbejdsgange. Sidst men ikke mindst skal vi løbende sikre, at vi besidder de rette kompetencer i forhold til at levere den rette kvalitet.

Akkreditering

Sano blev i 2014 akkrediteret i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) version 2. Kvalitetsmodellen er et nationalt, tværgående kvalitetsudviklingssystem for sundhedsvæsenet. De enkelte afdelinger har alle to gange tidligere fået kvalitetsstempelen, men det er første gang, Sano er blevet akkrediteret som en fælles enhed med fokus på det overordnede samarbejde på tværs af de tre afdelinger.

Kvalitetsudvikling

En stor del af kvalitetsarbejdet i 2014 har koncentreret sig om at udvikle en række mere fleksible patientforløb, så tilbuddene i endnu højere grad kan tilpasses det enkelte menneskes behov. Inden for rammen af de nyudviklede patientforløb har Sano endvidere arbejdet med *patient empowerment* som en ledende værdi. Begrebet implementeres i form af nye redskaber til at opnå øget styrke og mobilitet, forbedret smertehåndtering samt øget livskvalitet som blivende gevinster.

Centerledelse og læger

Der har i Sanos ledelse været udskiftninger på ledende poster. Annie Abildtrup tiltrådte primo 2014 som sundhedsfaglig chef, mens Charlotte Oredson startede som ny daglig centerleder i Middelfart efter sommerferien.

Begge har erfaring med at udvikle evidensbaserede og innovative ydelser til patienter, som er henvist på forskellig vis – Annie Abildtrup fra Region Hovedstaden og Privathospitalet Hamlet, Charlotte Oredson fra Odense Universitetshospital.

Sano Skælskør har i efteråret 2014 indgået en aftale med Glostrup Hospitals reumatologiske afdeling om varetagelse af det lægefaglige tilsyn mv. Aftalen betyder, at den lægelige involvering i udviklingen af behandlingsforløb styrkes. Endelig vil en overlæge fra reumatologisk afdeling på Aarhus Universitetshospital fra januar 2015 være tilknyttet Sano Aarhus.

Samarbejdsaftaler

Der er indgået en række samarbejdsaftaler med udbydere af sundhedsforsikringer, som ønsker at give forsikringstagere mulighed for at få gavn af vores nyudviklede ophold, der har fokus på udredning og fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Åbent hus

Medio september afholdt Sano åbent hus i alle tre afdelinger. Gæsterne fik mulighed for at deltage i holdtræning, undervisning m.m. for på den måde at få indblik i de ydelser, vi kan tilbyde. Det var en stor succes med cirka 1.000 besøgende – herunder tidligere og kommende patienter, lokale borgere, borgere som havde responderet på annoncer og ikke mindst samarbejdspartnere.

Der var udbredt interesse for ambulante tiltag som f.eks. personlig træner. Arrangementet gentages i 2015.



Patient empowerment – at understøtte den enkelte patients ressourcer og muligheder for at tage ansvar for og kontrol over sit eget liv.

Rehabilitering af Parkinsonpatienter

Sundhedsministeriets satspulje afsatte i slutningen af 2014 6,8 millioner kr. til en videreførelse af et projekt, der siden 2011 har haft til formål at give ny viden om specialiserede rehabiliteringstilbud til Parkinsonpatienter. På den baggrund fortsætter centret i Skælskør samarbejdet med VejleFjord Neurocenter og Parkinsonforeningen i yderligere to år.

Resultater viser, at de deltagende patienter oplever en fremgang i styrke, funktion og helbredsrelateret livskvalitet.

Det er vores håb, at det gennem en målrettet indsats og større synlighed vil lykkes at etablere yderligere samarbejdsaftaler og strategiske partnerskaber i de kommende år, således at Sanos kompetencer og kapacitet bliver udnyttet optimalt.

AAQ – Animated Activity Questionnaire

I samarbejde med Syddansk Universitet deltager Sano i et stort europæisk forskningsprojekt, som blandt andet går ud på at teste en ny type elektronisk spørgeskema.

200 af Sanos patienter med hofte- eller knæartrose er med i projektet. Desuden skal 40 af deltagerne gennemgå en række fysiske tests sammen med en fysioterapeut. Projektet afsluttes primo 2015.

Udvikling af de fysiske rammer

Takket være testamentariske gaver skænket af tidligere patienter i taknemmelighed over den behandling, de har modtaget på centret, har vi kunnet renovere spise-, opholds- og aktivitetstuer på Sano Middelfart. Desuden er murværk og tag blevet repareret, og fællesområderne er blevet malet.

Disse tiltag har betydet, at Sano Middelfart nu fremstår langt mere indbydende for vores gæster.

Kong Christian X's Gigthospital

Flytning til Sønderborg

Processen omkring flytningen af Gigthospitalet fra Gråsten til ledig bygningskapacitet på Sønderborg Sygehus har også i 2014 krævet både tid og opmærksomhed. Der har således været afholdt talrige møder med Region Syddanmark for at finde den bedst mulige løsning for et fremtidigt gigthospital.

For fagligt at kunne håndtere regionens krav har vi internt afholdt workshops med henblik på at beskrive nye patientforløb for såvel indlagte som ambulante patienter. Første workshop vedrørende indlagte patienter i rehabiliteringsforløb blev afviklet kort før sommerferien med deltagelse af repræsentanter for ledere og medarbejdere.

Medarbejdere

Vivian Mathiesen tiltrådte 1. november stillingen som sundhedsfaglig leder. Hun kom fra en stilling som kliniker i Familiecentret på Sønderborg Sygehus og indgår i hospitalsledelsen sammen med den ledende overlæge og hospitalschefen.

Endvidere er det lykkedes at forlænge professor Kim Hørslev-Petersen i endnu en fem-årig periode, som påbegyndtes 1. marts 2014.

Udstyr

Takket være en donation fra KID-Fonden har vi haft mulighed for at indkøbe en ny DXA-helkropsskanner. Skanneren kan måle kalkindholdet i knoglerne og anvendes blandt andet til at diagnosticere osteoporose.

Et mini-PACS (Picture Archiving and Communication System) er indkøbt og sat i drift i røntgenafdelingen. Det nye system letter arbejdet for læger og det øvrige personale, som nu har et mere fleksibelt redskab til at vise, dele og videresende billedoptagelser.



Tilfredsheden blandt Sanos patienter ligger i 2014 på 89 procent. Et resultat som viser, at centrenes fokus på evidensbaserede træningstilbud, brugerinddragelse, faciliteter og kommunikation bærer frugt.

Midtvejsbesøg ved IKAS

Ved Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsnets (IKAS) midtvejsbesøg i oktober blev medarbejdernes positive tilgang til kvalitetsarbejdet fremhævet.

Midtvejsbesøget blev gennemført uden bemærkninger, og Gigthospitalet fortsætter arbejdet hen mod en ny akkreditering i 2016.

Pris til Gigthospitalets laboratorium

Gigthospitalets laboratorium modtog i 2014 DEKS-prisen for bedste hæmatologi-laboratorium i Danmark. DEKS (Dansk Institut for Ekstern Kvalitetssikring) uddeler hvert år prisen til de 10 bedste laboratorier i Danmark. Det er en fornem anerkendelse, Gigthospitalets laboratorium – som det eneste i Region Syddanmark – er blevet tildelt.

Forskningsenheden

Forskningsenheden ved Kong Christian X's Gigthospital består af en professor, en lektor, en postdoc, tre ph.d.-studerende, en forskningssygeplejerske og en forskningssekretær. Til gruppen er desuden knyttet en række gæsteforskere, og i efteråret blev yderligere en seniorforsker, som er ekspert i MR-skanning af hvirvelsøjlegigt, fast tilknyttet enheden.

Enheden har i 2014 bidraget med to ph.d.-afhandlinger og 10 videnskabelige arbejder, især inden for leddegigt og rygsøjlegigt. Fokus har været på nye udrednings- og behandlingsmuligheder, forbedret tilrettelæggelse af sygdomskontrol, beskrivelse af tværfaglig rehabilitering, fokus på patienternes hverdagsliv og brugerinddragelse.

En række forskningsprojekter, der er omtalt i tidligere årsberetninger, herunder behandlings- og screeningsundersøgelser ved leddegigt og hvirvelsøjlegigt, pågår fortsat. I det følgende omtales nye tiltag.

Rygsøjlegigt – tidligere diagnostik

Forsknings samarbejdet med Sygehus Lillebælt vedrørende tidlig diagnostik af rygsøjlegigt medførte screening af godt tusind patienter med kroniske lændesmerter (uden mistanke om rygsøjlegigt). Vi fandt væsentlige tegn på rygsøjlegigt hos hver 10. patient.

Sammen med internationale forskergrupper er vi ved at undersøge blodprøver for om muligt bedre at kunne forudsige disse patienters risiko for at udvikle kronisk rygsøjlegigt.

Den nyetablerede Dansk Reuma Biobank (se side 7) vil kunne danne grundlag for fremtidige studier.

Screening for hjerte-kar-sygdom

Med støtte fra Gigtforeningens forskningsråd har vi gennemført en undersøgelse af, hvordan forskellige risikofaktorer såsom rygning, overvægt, for højt kolesteroltal osv. fordeler sig blandt patienter med diagnoserne psoriasisgigt og rygsøjlegigt. Disse patientgrupper har nemlig en øget risiko for at udvikle hjerte-kar-sygdomme.

Vaccination mod lungebetændelse

Sundhedsstyrelsen anbefaler vaccine mod lungebetændelse til patienter med gigttilfælde, som behandles med immunmodulerende medicin. I dag er det dog kun få patienter, som modtager denne vaccine. Gigthospitalet deltager i et projekt, som undersøger baggrunden herfor, udfører pneumokok-vaccinen og belyser dens effekt på leddegigtpatienter, som er i medicinsk behandling.

Brugerinddragelse i forskningen

Forskningsenheden har i 2014 etableret et brugerråd med otte patienter. Formålet er at styrke dialog og samarbejde med patienterne, så deres synspunkter, behov, oplevelser og forventninger indgår i planlægning, tilrettelæggelse, gennemførelse, implementering og formidling af forskningsindsatsen.



En screening af godt tusind patienter med kroniske lændesmerter viste, at **hver 10. havde tydelige tegn på rygsøjlegigt** – en inflammatorisk, autoimmun gigtssygdom.

I samarbejde med Institut for International Virksomhedskommunikation, Syddansk Universitet, har vi påbegyndt et forskningsprojekt, der skal belyse brugerinddragelse på hospitalet med fokus på organisation, kommunikation og kultur.

Patient-delay

Hurtig opstart af behandling hos patienter med leddegigt er med til at forebygge varige leddskader.

Derfor har vi udforsket, hvilke faktorer der har betydning for, hvornår patienter med leddegigt opsøger deres praktiserende læge, og hvordan de oplever den første kontakt. Formålet er at udvikle tiltag, der kan reducere tiden fra man registrerer de første symptomer, til man henvender sig til egen læge (patient-delay).

Kvinder med leddegigt

I et nystartet ph.d.-projekt vil vi undersøge, hvordan kvinder med leddegigt håndterer hensynet til sygdommen, moderskab og arbejdsliv. Vi vil udforske kvindernes forventninger til den ambulante sygeplejekontrol, og hvorledes vi opfylder disse forventninger.

Undersøgelsen forventes at kunne hjælpe os til at målrette støtten, så flere kvinder kan bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet og opleve moderrollen positivt.

Projektet er støttet af Knud og Edith Eriksens Mindefond.

Patientperspektivet

Der er gennemført fokusgruppeinterviews med patienter med leddegigt for at udforske deres oplevelser med sygeplejesamtaler om risiko for hjerte-kar-sygdom. Resultaterne vil kunne bidrage til den fortsatte udvikling og organisering af sådanne samtaler.

Læsevenlig patientinformation

Før en patient beslutter sig for at deltage i et forskningsprojekt, skal der gives både mundtlig og skriftlig information om projektet. Det er dog ofte vanskeligt for patienterne at læse og forstå den skriftlige information, de modtager.

I samarbejde med en norsk og en hollandsk gigtssygeplejerske har vi vurderet læsevenligheden i informationsmaterialet fra 7-10 studier fra hvert af de tre lande. Det er gennemgående, at teksterne er alt for svære at forstå for patienterne.

Patientuddannelse

Vi har deltaget i et systematisk litteraturstudie med det formål at udvikle anbefalinger for patientuddannelse til mennesker med inflammatorisk gigt. Studiet skal desuden identificere behovet for yderligere forskning på området og for kvalificering af de patienter og det personale, der skal undervise.

Studiet er gennemført af en tværfaglig europæisk gruppe, hvor også repræsentanter for patienterne har deltaget. Det er gennemført med støtte fra den europæiske gigtorganisation, EULAR.



Kong Christian X's Gighospital er frontløber inden for **patientinddragelse** – også når det gælder forskningen. Patienterne er f.eks. altid repræsenteret i de styregrupper, som er med til at forme de enkelte projekter.

Økonomi

Gigtforeningens årsregnskab for 2014 viser et overskud på 725.000 kr. mod 724.000 kr. i 2013.

Bruttoindtægter

De samlede bruttoindtægter er faldet med 2,4 procent til 213,6 mio. kr. mod 218,8 mio. kr. i 2013. Faldet skyldes i al væsentlighed et fald i arveindtægter og formålsbestemte bidrag, som dog delvis kompenseres af en stigning i kontingentindtægterne, samt indtægterne på Gigthospitalet og Sano. Arveindtægterne er – med udgangspunkt i et ekstraordinært højt niveau i 2013 – faldet med 9,0 mio. kr., mens indtægterne fra ophold på Gigthospitalet og Sano er steget med 5,1 mio. kr. fra 148,5 mio. kr. til 153,6 mio. kr. Bidrag og kontingenter er steget med 6,8 procent til i alt 26,6 mio. kr.

Drift af hospital og Sano

De samlede omkostninger til drift af hospital og Sano er faldet med 5,6 mio. kr. fra 154,5 mio. kr. til 148,9 mio. kr. Dette skyldes primært effektiviseringer samt et fald i formålsbestemte bidrag.

Forskning

På trods af, at både arveindtægterne generelt og arveindtægter formålsbestemt til forskning er faldet markant fra 2013 til 2014, er det lykkedes at fastholde forskning på et højt niveau, og omkostningerne til forskning er således i 2014 på 12,0 mio. kr.

Kampagner, kommunikation og medlemservice

Omkostningerne til kampagner, kommunikation og medlemservice er steget med 2 procent til i alt 29,0 mio. kr. i 2014. Stigningen skyldes primært et større aktivitetsniveau på indsamlingsområdet, hvor bl.a. hverveomkostningerne er steget, og webbutikken er vokset.

Støtte til mennesker med gigt

Omkostningerne til støtte til mennesker med gigt er steget med 5,0 mio. kr. til i alt 17,8

mio. kr. i 2014. Stigningen skyldes primært, at omkostningsniveauet i 2013 var ekstraordinært lavt, idet omkostningerne var påvirket af forskydninger i hensættelser blandt andet i forbindelse med rygaktivitet. Samtidig har der kunnet gennemføres flere aktiviteter inden for dette område i 2014 i forhold til 2013.

Administration

Gigtforeningens administrationsomkostninger er fortsat lave. Omkostningerne er faldet i forhold til sidste år, og administrationsprocenten er således kun 4 procent i 2014. Faldet i administrationsomkostninger skyldes primært, at der i 2013 blev hensat til renovering af tag på ejendommen i Gentoftegade som følge af råd, som viste sig at være mindre omfattende end først antaget, hvormed en del af hensættelsen er tilbageført i 2014.

De finansielle poster

De finansielle poster er steget med 1,5 mio. kr. til 2,8 mio. kr. primært som følge af højere kursgevinster end tidligere år.

Balancen

Den samlede balancesum er faldet fra 179,8 mio. kr. til 178,3 mio. kr. Anlægsaktiverne faldt med 9,9 mio. kr. til 45,7 mio. kr. som følge af afskrivninger på 4,4 mio. kr., nettoafgang på anlægsaktiverne på 0,9 mio. kr. samt en nedskrivning på bygningen i Gråsten på 4,6 mio. kr.

Omsætningsaktiverne steg med 8,4 mio. kr. til 132,6 mio. kr., samtidig med at den kortfristede gæld er faldet med 4,4 mio. kr. til 54,0 mio. kr. Egenkapitalen er forøget med årets resultat og udgør pr. 31. december 2014 93,2 mio. kr. Hensatte forpligtelser er øget med 2,2 mio. kr. og udgør ultimo 2014 31,2 mio. kr. Udviklingen skyldes primært hensættelser i forbindelse med den fremtidige udvikling af foreningens hospital i Sønderjylland samt hensættelser til forskning. Fordelingen af bruttoindtægter og bruttoudgifter fremgår af bilag 1.



Gigtforeningens **administrationsomkostninger** er fortsat lave. De var i 2014 på 4 procent.

2015

I begyndelsen af 2015 har Per Ladegaard valgt at fratræde som formand for Gigtforeningens bestyrelse på grund af sygdom, men han forstsesætter i bestyrelsen. Bestyrelsen har konstitueret sig med Ulrik Bülow som ny formand og Dorte Krak som ny næstformand.

Gigtforeningens direktør gennem næsten 15 år, Lene Witte, har ved årets begyndelse meddelt, at hun ønsker at fratræde. Lene Witte forbliver i sin stilling, indtil bestyrelsen har udpeget hendes efterfølger.

Udvikling af nye og eksisterende relationer

Gigtforeningen vil i 2015 fortsætte bestræbelserne på at udvide og udvikle relationerne til de mennesker, der har brug for vores indsats – og til enkeltpersoner og andre aktører, der kan bidrage til, at vi også fremover har de ressourcer, der kræves, for at vi kan løfte foreningens opgave.

Dette mål får betydning for alle Gigtforeningens virkefelter i 2015:

- Vi vil omsætte vores viden til mere målrettet kommunikation og aktiviteter, som i højere grad kan imødekomme den enkeltes forventninger og behov.
- Vi vil udvikle relationen til de mange mennesker, vi løbende får kontakt med via f.eks. arrangementer, aktiviteter, Gigtforeningens hjemmeside og sociale medier.

- Vi vil søsætte nye indsamlingsaktiviteter, som henvender sig til nye, ressourcerstærke målgrupper.
- Vi vil revidere, hvilke ydelser der er tilgængelige for alle, og hvilke der er forbeholdt medlemmer. Målet er at finde en balance, hvor vi opfylder vores forpligtelser overfor mennesker med gigtsygdom, samtidig med at vi sikrer, at vi har de ressourcer, der skal til for at realisere visionerne.
- Med en ny frivilligstrategi vil vi skabe rammer, som sikrer, at også kredsens mange aktiviteter bidrager direkte til opfyldelsen af visionerne – f.eks. gennem nye emner til medlemsdatabasen i forbindelse med arrangementer og aktiviteter.

Behandlingsstederne

På Sano vil vi fortsat styrke det videns- og evidensbaserede grundlag for vores unikke og specialiserede tilbud til mennesker med gigtsygdom.

I forbindelse med flytningen af Gighospitalet fra Gråsten til Sønderborg vil vi træffe beslutning om, hvilke arkitekter og andre rådgivere, som sammen med medarbejdere og brugere skal konkretisere visionerne for det nye hospital.

Folketingsvalg

I forbindelse med folketingsvalget vil vi sætte gigtsagen på dagsordenen med daglige kommentarer til de social- og sundhedspolitiske udmeldinger, debatindlæg og meget andet.



2015: Gigtforeningen vil udvide og udvikle relationerne til de mennesker, der har brug for vores indsats – og til enkeltpersoner og andre aktører, der kan bidrage til, at vi også fremover har de ressourcer, der kræves, for at vi kan løfte vores opgave.

Årsregnskab 2014

Bidrag fra fonde og legater 2014	Beløb, kr.
Maskinmester Jørgen Christiansen og Toldkontrollør Agnes Christiansens Legat	92.304
Esbjerg Fonden	25.000
Møbelhandler Knud Graff og Hustru Martha Graffs Legat	40.000
Grosserer Johannes O. Hansen og Hustrus Legat	3.065
Hjælperytterne	800.000
Knud Højgaards Fond	5.000
Elin og Erik Jensens Fond	10.000
Grosserer Oscar Jensen og Hustrus Legat	8.000
Kjærmoses Mindelegat	1.125
Kvindelig Arbejderklubs Hjælpefond	50.000
Iris Münsters Mindefond	7.120
Fabrikant Otto Nielsens Mindelegat	6.667
Bent E. Stegmann og Hustrus Fond	3.000
Poul og Else Tausons Fond	40.000
I alt	1.091.281

Bidrag fra fonde og puljer 2014 - formålsbestemte	Beløb, kr.
Andelsfonden (træningsudstyr, Sano Skælskør)	16.900
Købmand Hans Christensens Mindelegat (Kong Christian X's Gigthospital)	20.000
Familien Hede Nielsens Fond (forskningsseminar)	5.000
Jascha Fonden (økonomisk støtte til gigtpatienter)	134.694
Ingeborg og Emanuel Jensens Mindelegat (forskning)	85.000
Asta og Jul. P. Justesens Fond (anti-gravity løbebånd, Sano Aarhus)	362.500
C. C. Klestrup og hustru Henriette Klestrups Mindelegat (tilbageført)	-10.000
Direktør Emil Kraft og Fru Bertha Krafts Legat (økonomisk støtte til mennesker med gig)	100.000
Kulturstyrelsen (Bladpuljen)	346.876
Kulturstyrelsen (konsulentvirksomhed mv.)	32.456
Grosserer Erhard Gerner Larsen og hustru Else Larsens familiefond (forskning)	40.000
Lemvig-Müller Fonden (forskningsseminar)	25.000
Metro-Schrøder-Fonden (forskning)	25.000
Iris Preuss Mindefond (forskning)	24.000
E. H. Rasmussens Fond (Kong Christian X's Gigthospital)	12.000
Region Midtjylland (SLE/lupus patientuddannelseskurser)	15.000
Margarethe Astrid Hedvig Schaufuss Legat (forskning)	40.000
Simon Spies Fonden (træningsudstyr, Sano Skælskør)	5.900
Sundhedsstyrelsen ('SLID' - artrosekurser, Hvidovre Kommune)	649.943
TrygFonden (AquaPunkt)	630.000
TrygFonden (træningsfilm for mennesker med artrose)	209.750
Snedkermester Axel Wichmann og fru Else Wichmanns fond (forskningsseminar)	10.000
Privat bidrag (forskning)	45.000
I alt	2.825.019

Hoved- og nøgletal 2010-2014

Resultatopgørelse i kr. 1.000	2014	2013	2012	2011	2010
Bruttoindtægter	213.571	218.772	204.880	224.042	206.564
Drift af hospital og Sano	148.853	154.485	140.675	158.699	141.319
Forskningsaktiviteter	12.001	12.592	8.791	10.377	10.864
Kampagner, kommunikation og medlemservice	28.882	28.398	29.450	30.218	29.038
Støtte til mennesker med gig	17.779	12.787	19.689	18.187	18.334
Administrationsomkostninger	8.078	11.073	9.118	9.630	9.291
Resultat af primær drift	- 2.022	- 562	- 2.843	- 3.069	- 2.282
Årets resultat	725	724	307	212	576
Balance i kr. 1.000	2014	2013	2012	2011	2010
Anlægsaktiver i alt	45.693	55.593	58.826	63.103	66.799
Omsætningsaktiver i alt	132.638	124.231	110.693	108.999	105.284
Aktiver i alt	178.330	179.823	169.519	172.102	172.083
Egenkapital	93.166	92.440	91.716	91.409	91.196
Hensatte forpligtelser	31.193	28.962	14.777	14.421	21.195
Gæld i alt	53.972	58.421	63.026	66.272	59.692
Pengestrømsopgørelse i kr. 1.000	2014	2013	2012	2011	2010
Pengestrømme fra driftsaktiviteter	10.829	11.475	12.777	850	25.401
Pengestrømme fra investeringsaktiviteter	944	- 1.369	- 195	- 839	- 17.475
Pengestrømme fra finansieringsaktiviteter	-	-	- 400	- 166	- 90
Ændring i likvider	11.773	10.106	12.183	- 155	7.837
Nøgletal	2014	2013	2012	2011	2010
Soliditetsgrad	52%	51%	54%	53%	53%
Sikkerhedsfaktor *	0,43	0,42	0,44	0,40	0,44
Medarbejdere, gennemsnitligt fuldtids-ansatte	260	261	258	252	252
heraf behandlingsstederne	212	212	210	206	209
Administrationsprocent	4	5	5	5	5
Omkostningsprocent ved indsamling	17	13	18	17	13
Medlemstal	79.000	79.000	79.000	78.000	76.000

* Sikkerhedsfaktoren er udtryk for foreningens aktivitetsniveau (udgifter) i forhold til egenkapitalen

Anvendt regnskabspraksis

Generelle bemærkninger

Årsregnskabet omfatter Gigtforeningen, herunder behandlingsstederne Kong Christian X's Gigt-hospital i Gråsten og de tre Sano centre i Skælskør, Middelfart og Aarhus.

Årsregnskabet er udarbejdet efter reglerne om god regnskabsskik for fonde og visse foreninger. Den anvendte regnskabspraksis er uændret i forhold til sidste år.

Resultatopgørelse

Bruttoindtægter

Bruttoindtægterne er periodiseret, så de omfatter regnskabsåret.

Arveindtægter indtægtsføres i det regnskabsår, hvori boopgørelsen er endeligt opgjort. Indgåede a conto arvebeløb afsættes i balancen under periodeafgrænsningsposter.

Formålsbestemte midler indtægtsføres ved modtagelsen. Beløb, der endnu ikke er forbrugt, af-sættes i balancen under periodeafgrænsningsposter.

Omkostninger

Omkostningerne er periodiseret, så de omfatter regnskabsåret.

"Drift af hospital og Sano" omfatter omkostninger til drift af behandlingsstederne.

"Forskningsaktiviteter" omfatter uddelinger mv. til gigtforskning og kandidatstipendier mv.

"Kampagner, kommunikation og medlemsservice" omfatter omkostninger til blade, publikationer og øvrige informationsomkostninger samt omkostninger til kontingentopkrævning og indsam-lingsaktiviteter.

"Støtte til mennesker med gig" omfatter omkostninger til drift af kreds- og rådgivningsaktivite-ter samt økonomisk støtte til mennesker med gig.

"Administrationsomkostninger" omfatter omkostninger til kontordrift, it samt ejendommens drift mv.

Finansielle poster

Renteindtægterne af værdipapirer og bankbeholdninger periodiseres.

Realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab på værdipapirer indgår i resultatopgørelsen.

Balancen

Materielle anlægsaktiver

Materielle anlægsaktiver værdiansættes til anskaffelsesværdi med tillæg af eventuelle opskrivninger og fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger samt modtagne formålsbestemte tilskud.

Materielle anlægsaktiver afskrives lineært over aktivernes forventede levetid således:

Bygninger	30 år
Installationer, driftsmidler og inventar	5 år
It-hardware	3 år

Forbedringer og småanskaffelser under kr. 50.000 udgiftsføres i anskaffelsesåret. It-software udgiftsføres fuldt ud i anskaffelsesåret.

Tilgodehavender

Tilgodehavender værdiansættes til nominel værdi med fradrag af nedskrivning til imødegåelse af tabsrisici opgjort på grundlag af en individuel vurdering.

Værdipapirer

Værdipapirer, der er opført som omsætningsaktiver, omfatter børsnoterede obligationer og aktier, der værdiansættes til markedsværdi på balancedagen.

Hensættelser

Hensættelser vedrører beløb, som er afsat til specifikke formål, men hvor der på balancetidspunktet stadig er uvished om beløbenes eksakte størrelse eller tidspunktet for anvendelsen heraf.

Prioritetsgæld

Prioritetsgæld optages til nominel restgæld.

Skat

Gigtforeningen er en almenvelgørende forening, og formuen kan ikke uddeles til medlemmerne ved en eventuel opløsning af foreningen. Gigtforeningen er efter Selskabsskatteloven fritaget for indsendelse af selvangivelse og skatteansættelse.

Pengestrømsopgørelse

Pengestrømsopgørelsen for foreningen, der opstilles efter den indirekte metode, viser foreningens pengestrømme fra henholdsvis drifts-, investerings og finansieringsaktiviteter samt foreningens likvider ved årets begyndelse og afslutning.

Pengestrømme fra driftsaktiviteter opgøres som foreningens resultat reguleret for ikke-kontante driftsposter samt ændring i driftskapital.

Pengestrømme fra investeringsaktiviteter omfatter betalinger i forbindelse med køb og salg af ejendomme samt køb og salg af materielle og finansielle anlægsaktiver.

Pengestrømme fra finansieringsaktiviteter omfatter ændringer i den rentebærende gæld.

Likvider omfatter likvide beholdninger samt værdipapirer opført som omsætningsaktiver i balancen. Værdipapirerne består i al væsentlighed af danske børsnoterede obligationer og aktier. Uanset, at der på disse obligationer og aktier hviler en risiko for kursændringer, medregnes disse til likvider, idet de på grund af det danske børsmarkeds særlige likvide karakter reelt har funktion som likvide beholdninger.

Resultatopgørelse

Noter		2014	2013
1	Bruttoindtægter	213.570.746	218.771.656
2, 7, 8	Drift af hospital og Sano	148.852.767	154.484.598
3	Forskningsaktiviteter	12.000.791	12.591.828
2, 4	Kampagner, kommunikation og medlemservice	28.881.866	28.397.735
2, 5	Støtte til mennesker med gig	17.779.221	12.786.706
2, 6, 7, 8	Administrationsomkostninger	<u>8.078.293</u>	<u>11.072.715</u>
	Resultat af primær drift	- 2.022.192	- 561.926
9	Finansielle indtægter	2.763.960	1.635.375
9	Finansielle udgifter	<u>16.279</u>	<u>349.276</u>
	Årets resultat	<u>725.489</u>	<u>724.173</u>
	- der foreslås overført til kapitalkontoen.		

Balance pr. 31. december**Aktiver**

Noter	2014	2013
	45.245.195	52.461.790
	<u>447.383</u>	<u>3.131.033</u>
10	Materielle anlægsaktiver	55.592.823
	Anlægsaktiver i alt	55.592.823
	5.711.447	9.773.139
	4.967.933	4.756.789
	<u>1.089.294</u>	<u>604.637</u>
	Tilgodehavender	15.134.565
9	Værdipapirer	73.214.189
	Likvide beholdninger	35.881.813
	Omsætningsaktiver i alt	124.230.566
	Aktiver i alt	179.823.389

Balance pr. 31. december

Passiver

Noter		2014	2013
	Kapitalkonto	<u>93.165.762</u>	<u>92.440.273</u>
11	Egenkapital	<u>93.165.762</u>	<u>92.440.273</u>
12	Andre hensatte forpligtelser	<u>31.192.564</u>	<u>28.961.877</u>
	Hensatte forpligtelser	<u>31.192.564</u>	<u>28.961.877</u>
	Leverandørgæld	10.727.534	17.167.697
	Feriepengeforpligtelser mv.	16.969.794	16.655.637
	Anden gæld	9.591.961	8.318.621
13	Periodeafgrænsningsposter	<u>16.682.690</u>	<u>16.279.284</u>
	Kortfristet gæld	<u>53.971.979</u>	<u>58.421.239</u>
	Gæld i alt	<u>53.971.979</u>	<u>58.421.239</u>
	Passiver i alt	<u>178.330.305</u>	<u>179.823.389</u>
14	Eventualforpligtelser		

Pengestrømsopgørelse

Noter	2014	2013	
10	Årets resultat	725.489	724.173
	Af- og nedskrivninger	<u>8.956.380</u>	<u>4.601.950</u>
	Selvfinansiering	<u>9.681.869</u>	<u>5.326.123</u>
	<i>Forskydninger i:</i>		
	Tilgodehavender	3.365.890	- 3.431.388
	Kortfristet gæld	-4.449.260	- 4.604.761
	Hensatte forpligtelser	<u>2.230.687</u>	<u>14.184.681</u>
	Forskydninger i alt	<u>1.147.317</u>	<u>6.148.532</u>
	Pengestrømme fra driftsaktiviteter	<u>10.829.186</u>	<u>11.474.655</u>
10	Investeringer i anlægsaktiver	- 56.913	- 1.368.671
	Salg af anlægsaktiv	<u>1.000.778</u>	<u>-</u>
	Pengestrømme fra investeringsaktiviteter	<u>943.865</u>	<u>- 1.368.671</u>
	Selvfinansiering netto	<u>11.773.051</u>	<u>10.105.984</u>
	Ændring i langfristet gæld	<u>-</u>	<u>-</u>
	Pengestrømme fra finansieringsaktiviteter	<u>-</u>	<u>-</u>
	Ændring i likvider	<u>11.773.051</u>	<u>10.105.984</u>
	Likvide beholdninger og værdipapirer 1/1	109.096.002	98.990.018
	Ændring i likvider	<u>11.773.051</u>	<u>10.105.984</u>
	Likvide beholdninger og værdipapirer 31/12	<u>120.869.053</u>	<u>109.096.002</u>

Noter til årsregnskab 2014

Note 1 - Bruttoindtægter

	2014	2013
Betaling for ophold på hospital og Sano	149.416.384	145.195.525
Øvrige indtægter på hospital og Sano	4.194.605	3.352.587
Kontingentindtægter	13.781.279	11.924.926
Bidrag	12.836.580	12.987.378
Bidrag – formålsbestemte	2.825.019	5.582.894
Arveindtægter	14.612.904	18.802.571
Arveindtægter – formålsbestemte	1.353.175	6.134.259
Salg af blade og andet informationsmateriale, lotteri	6.714.505	6.347.636
Tips- og lottomidler	4.324.406	4.397.476
Kompensation for købsmoms	936.472	1.363.853
Kredsenes egne indtægter	2.196.293	2.310.995
Huslejeindtægter	<u>379.124</u>	<u>371.556</u>
Bruttoindtægter i alt	<u>213.570.746</u>	<u>218.771.656</u>

Note 2 - Drift af hospital og Sano, kampagner, kommunikation og medlems-service, støtte til mennesker med gigtt og administrationsomkostninger

Gager og lønninger m.v.

I drift af hospital og Sano, kampagner, kommunikation og medlems-service, støtte til mennesker med gigtt og administrationsomkostninger indgår gager og lønninger m.m., der fordeler sig således:

	2014	2013
Gager og lønninger	108.785.558	106.953.811
Bidrag til pensionsordninger	10.444.756	10.134.525
Andre udgifter til social sikring	<u>553.516</u>	<u>525.406</u>
I alt	<u>119.783.830</u>	<u>117.613.742</u>
 <i>Medarbejderforhold:</i>		
Gennemsnitligt antal beskæftigede personer i Gigtforeningen inkl. hospital og Sano	<u>260</u>	<u>261</u>

Note 3 - Forskningsaktiviteter

	2014	2013
Kandidatstipendier	7.845.727	5.092.126
Gigtforskning i øvrigt, uddelinger og samarbejdsprojekter	<u>4.155.064</u>	<u>7.499.703</u>
Forskningsaktiviteter i alt	<u>12.000.791</u>	<u>12.591.828</u>
Uddelinger fra båndlagte legater bestyret af Gigtforeningen	<u>458.000</u>	<u>360.000</u>

Note 4 - Kampagner, kommunikation og medlemsservice

	2014	2013
Kampagner, indsamlings- og kommunikationsaktiviteter	11.938.979	10.650.433
Publikationer og øvrige kommunikationsaktiviteter	5.760.729	5.874.370
Medlemsservice	<u>11.182.158</u>	<u>11.872.932</u>
Kampagner, kommunikation og medlemsservice i alt	<u>28.881.866</u>	<u>28.397.735</u>

Note 5 - Støtte til mennesker med gig

	2014	2013
Social- og sundhedspolitisk arbejde og støtte til mennesker med gig	10.513.797	4.923.392
Økonomisk støtte til mennesker med gig	234.694	451.800
Kredsservice	3.184.068	3.407.434
Kredsens egne aktiviteter	<u>3.846.662</u>	<u>4.004.080</u>
Støtte til mennesker med gig i alt	<u>17.779.221</u>	<u>12.786.706</u>
Uddelinger fra båndlagte legater bestyret af Gigtforeningen	<u>360.000</u>	<u>375.000</u>

Note 6 - Administrationsomkostninger

	2014	2013
Ejendommens drift mv.	856.744	3.585.299
It	353.996	526.638
Kontordrift	6.455.462	6.482.000
Øvrige fællesomkostninger	<u>412.091</u>	<u>478.778</u>
Administrationsomkostninger i alt	<u>8.078.293</u>	<u>11.072.715</u>

Note 7 – Revisionshonorar

	2014	2013
Lovpligtig revision og afgivelse af erklæringer	440.018	439.249
Andre ydelser end revision	<u>22.836</u>	<u>42.067</u>
Revisionshonorar i alt	<u>462.854</u>	<u>481.316</u>

Note 8 - Af- og nedskrivninger

I drift af hospital og Sano samt administrationsomkostninger indgår materielle af- og nedskrivninger, der fordeler sig således:

	2014	2013
Drift af hospital og Sano	8.203.708	3.868.254
Administrationsomkostninger	<u>752.672</u>	<u>733.696</u>
Af- og nedskrivninger i alt*	<u>8.956.380</u>	<u>4.601.950</u>

* Ejendommen i Gråsten er nedskrevet til forventet salgpris. Nedskrivningen udgør tkr. 4.587

Note 9 - Finansielle poster

	2014	2013
<i>Finansielle indtægter:</i>		
Bankrenter og renter af værdipapirer mv.	1.499.156	1.552.715
Udlodning for investeringsbeviser	45.663	82.660
Reservefondsudlodning	-	-
Urealiserede kursavancer, obligationer og investeringsbeviser	<u>1.219.141</u>	<u>-</u>
Finansielle indtægter i alt	<u>2.763.960</u>	<u>1.635.375</u>
<i>Finansielle udgifter:</i>		
Bankrenter og prioritetsrenter	650	3.292
Realiserede kurstab, obligationer	<u>15.629</u>	<u>345.984</u>
Finansielle udgifter i alt	<u>16.279</u>	<u>349.276</u>
<i>Værdipapirer:</i>		
Saldo 1/1	73.214.189	72.198.740
Nettoinvesteringer i året	1.231.104	1.361.433
Kursreguleringer	<u>1.203.512</u>	<u>- 345.984</u>
Saldo 31/12	<u>75.648.805</u>	<u>73.214.189</u>
<i>Som specificeres således:</i>		
	Bogført værdi 31/12 2014	Bogført værdi 31/12 2013
Danske børsnoterede obligationer	62.586.076	61.779.142
Danske investeringsbeviser, aktier	<u>13.062.729</u>	<u>11.435.047</u>
I alt	<u>75.648.805</u>	<u>73.214.189</u>

Note 10 - Materielle anlægsaktiver

	Grunde og bygninger	Driftsmidler og inventar	Materielle anlægsaktiver i alt
Anskaffelsessum:			
Primo	191.637.608	37.567.561	229.205.169
Tilgang		56.913	56.913
Afgang	<u>1.000.778</u>	-	<u>1.000.778</u>
Ultimo	<u>190.636.830</u>	<u>37.624.474</u>	<u>228.261.304</u>
Af- og nedskrivninger:			
Primo	139.175.818	34.436.528	173.612.346
Tilgang	2.875.804	1.493.867	4.369.671
Afgang	-	-	-
Nedskrivning*	<u>3.340.013</u>	<u>1.246.696</u>	<u>4.586.709</u>
Ultimo	<u>145.391.635</u>	<u>37.177.091</u>	<u>182.568.726</u>
Bogført værdi 31/12	<u>45.245.195</u>	<u>447.383</u>	<u>45.692.578</u>

* Ejendommen i Gråsten er nedskrevet til forventet salgspris. Nedskrivningen udgør tkr. 4.587

Note 11 - Egenkapital

	2014	2013
<i>Kapitalkonto:</i>		
Saldo 1/1	92.440.273	91.716.100
Årets resultat	<u>725.489</u>	<u>724.173</u>
Saldo 31/12	<u>93.165.762</u>	<u>92.440.273</u>

Note 12 - Andre hensatte forpligtelser

	2014	2013
Saldo 1/1	28.961.877	14.777.196
Tilgang	13.570.000	23.339.956
Afgang	<u>11.339.313</u>	<u>9.155.275</u>
Saldo 31/12	<u>31.192.564</u>	<u>28.961.877</u>

Note 13 - Periodeafgrænsning

	2014	2013
A conto indgåede arbejdeløb	3.747.684	1.625.643
Forudbetalte kontingentindtægter m.v.	1.511.720	1.715.312
Ikke anvendte formålsbestemte gaver og arv mv.	<u>11.423.286</u>	<u>12.938.329</u>
Periodeafgrænsning i alt	<u>16.682.690</u>	<u>16.279.284</u>

Note 14 - Eventualforpligtelser

Udover de i balancen opførte gældsforpligtelser påhviler der ikke Gigtforeningen forpligtelser i form af leasingaftaler med særlige opsigelsesforhold.

Regnskabs- og revisionspåtegning

Ledelsens regnskabspåtegning

Bestyrelse og direktion har dags dato behandlet og vedtaget årsregnskabet for 2014 for Gigtforeningen.

Årsregnskabet er aflagt i overensstemmelse med god regnskabsskik jf. lov om fonde og visse foreninger. Vi anser den valgte praksis for hensigtsmæssig, således at årsregnskabet giver et retvisende billede af Gigtforeningens aktiver og passiver, finansielle stilling samt resultat.

Årsregnskabet indstilles til repræsentantskabets godkendelse.

Gentofte, den 18. marts 2015

Direktør



LENE WITTE

Bestyrelsen



ULRIK BÜLOW
(Bestyrelsesformand)



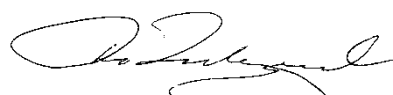
DORTE KRAK
(Næstformand)



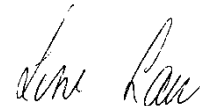
RUDY L. DAHL



SØREN JACOBSEN



PER LAEGAARD



LENE LAU



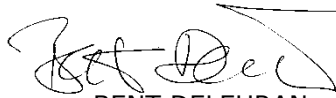
JES BRUUN LAURITZEN



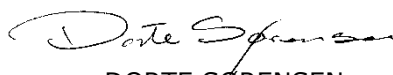
TORBEN MÖGER PEDERSEN



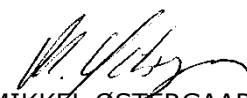
BIRGITTE NIELSEN



BENT DELEURAN



DORTE SØRENSEN



MIKKEL ØSTERGAARD

Den uafhængige revisors erklæringer

Til repræsentantskabets medlemmer i Gigtforeningen

Påtegning på årsregnskabet

Vi har revideret årsregnskabet for Gigtforeningen for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2014, der omfatter resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter og anvendt regnskabspraksis. Årsregnskabet aflægges efter god regnskabskik jf. lov om fonde og visse foreninger.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med årsregnskabsloven. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar

Vores ansvar er at udtrykke en konklusion om årsregnskabet på grundlag af vores revision. Vi har udført revisionen i overensstemmelse med internationale standarder om revision og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning. Dette kræver, at vi overholder etiske krav samt planlægger og udfører revisionen for at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet er uden væsentlig fejlinformation.

En revision omfatter udførelse af revisionshandlinger for at opnå revisionsbevis for beløb og oplysninger i årsregnskabet. De valgte revisionshandlinger afhænger af revisors vurdering, herunder vurdering af risici for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl. Ved risikovurderingen overvejer revisor intern kontrol, der er relevant for virksomhedens udarbejdelse af et årsregnskab, der giver et retvisende billede. Formålet hermed er at udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke at udtrykke en konklusion om effektiviteten af virksomhedens interne kontrol. En revision omfatter endvidere vurdering af, om ledelsens valg af regnskabspraksis er passende, og om ledelsens regnskabsmæssige skøn er rimelige samt en vurdering af den samlede præsentation af årsregnskabet.

Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Revisionen har ikke givet anledning til forbehold.

Konklusion

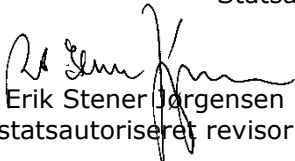
Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af Gigtforeningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2014 samt af resultatet af selskabets aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2014 i overensstemmelse med god regnskabskik jf. lov om fonde og visse foreninger.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Vi har gennemlæst ledelsesberetningen. Vi har ikke foretaget yderligere handlinger i tillæg til den udførte revision af årsregnskabet. Det er på denne baggrund vores opfattelse, at oplysningerne i ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet.

København, den 18. marts 2015

PricewaterhouseCoopers Danmark
Statsautoriseret Revisionsaktieselskab


Erik Stener Jørgensen
statsautoriseret revisor


Brian Dahl
statsautoriseret revisor

Repræsentantskabet 2014

Bestyrelsen

Per Ladegaard
Direktør
Formand for bestyrelsen

Ulrik Bülow
Adm. Direktør, Otto Mønsted A/S
Næstformand for bestyrelsen

Rudy L. Dahl
Fhv. informationsmedarbejder og
seksualvejleder
Kredsrepræsentant

Bent Deleuran
Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital

Søren Jacobsen
Professor, dr.med.
Rigshospitalet

Dorte Krak
CEO/Adm. direktør, Arp-Hansen Hotel Group

Lene Lau
Lærer
Kredsrepræsentant

Jes Bruun Lauritzen
Institutleder, professor, overlæge, dr.med.
Bispebjerg Hospital

Torben Möger Pedersen
Adm. direktør
PensionDanmark

Birgitte Nielsen
Professionelt bestyrelsesmedlem

Dorte Sørensen
Fhv. lærer
Kredsrepræsentant

Mikkel Østergaard
Professor, overlæge, dr.med.
Glostrup Hospital
Formand for forskningsrådet

Forskningsrådet

Mikkel Østergaard
Professor, overlæge, dr.med.
Glostrup Hospital
Formand for forskningsrådet

Bent Deleuran
Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital
Næstformand for forskningsrådet

Martin Bach Jensen
Praktiserende læge, ph.d.

Ellen-Margrethe Hauge
Overlæge, lektor, ph.d.
Aarhus Universitetshospital

Julia S. Johansen
Professor, overlæge, dr.med.
Herlev Hospital

Jes Bruun Lauritzen
Institutleder, professor, overlæge, dr.med.
Bispebjerg Hospital

Søren Overgaard
Professor, overlæge, dr.med.
Odense Universitetshospital

Ole Rintek Madsen
Overlæge, dr.med.
Gentofte Hospital

Karen Søgaard
Professor
Syddansk Universitet

Kredsformænd

Grethe Sode Viborg
Bornholmskreds

Vivi Nobel
Hovedstad Nord-kreds

Jette Meldgaard Jensen
Hovedstad Vest-kreds

Margrethe Nielsen
Københavnskreds

Inge Degler
Lolland-Falster-kreds

Dorte Sørensen
Midtsjællandskreds

Evy Laursen
Nordsjællandskreds

Lizzie Roll
Odense-Nordøstfyns-kreds

Lillian Kammergaard
Randers-Djursland-kreds

Konst. Lis Torndal
Sydsjælland-Møn-kreds

Rikke Fredeløkke
Sydvestfynskreds

Marianne Høy Juul Jensen
Søhøjlandskreds

Marie Rotvig
Sydvestjyllandskreds

Randi Steen Kristensen
Sønderjyllandskreds

Helle Steen
Thy-Morsø-kreds

Hanne Dahl-Nielsen
Trekantsområdekreds

Leif Brønnum
Vendsysselkreds

Conni Hejlskov
Vestjyllandskreds

Konst. Bent Christensen
Vestsjællandskreds

Peter Jarly
Viborg-Skive-kreds

Rudy L. Dahl
Aalborgkreds

Lene Lau
Aarhuskreds

Repræsentanter fra Gigtforeningens OplysningsKredse (GOK)

Ann Borch
GOK Odense

Kenneth Borup
GOK Middelfart

Repræsentant fra Gigtforeningens landsdækkende diagnosenetværk

Linda Rath
Diagnosenetværket GPA

Foreninger, som Gigtforeningen har et særligt samarbejde med

Stefan Gamdrup Hals
Formand, FNUG - ForeningeN af Unge med Gigt

Kim Nibe
Formand, GBF - Gigtramte Børns Forældreforening

Jens Tryde
Formand, MB - Gigtforeningen for Morbus Bechterew

Repræsentanter for andre foreninger/organisationer

Carsten Andersen
Vicedirektør, Forsikring & Pension

Lene Barslund
Næstformand, Ergoterapeutforeningen

Tina Christensen
Formand, Danske Fodterapeuter

Camilla Schufri Klinkby
Formand, Fagligt Selskab for reumatologiske Sygeplejersker

Lone Kousgaard Jørgensen
Formand, Dansk Kiropraktor Forening

Tina Lambrecht
Formand, Danske Fysioterapeuter

Repræsentanter for regioner og kommuner

Karina Due
Regionsrådsmedlem, Region Midtjylland

Stén Knuth
*Borgmester, Slagelse Kommune
Repræsentant for KL*

Poul Erik Svendsen
*Regionsrådsmedlem/1. næstformand,
Region Syddanmark*

Lægefaglige medlemmer

Cody Bünger
*Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital*

Bente Danneskiold-Samsøe
*Professor, dr.med.
Parker Instituttet, Frederiksberg Hospital*

Thorsten Ingemann Hansen
*Professor, dr.med.
Aarhus Universitet*

Troels Herlin
*Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital, Skejby*

Ivan Hvid
*Professor, overlæge, dr.med.
Rikshospitalet, Oslo*

Michael Kjær
*Professor, overlæge, dr.med.
Bispebjerg Hospital*

Bente Klarlund Pedersen
*Professor, overlæge, dr.med.
Rigshospitalet*

Lisbeth Krohn
Overlæge

Beth Lilja
*Direktør, overlæge
Dansk Selskab for Patientsikkerhed*

Ib Lorenzen
Professor, overlæge, dr.med.

Kristian Stengaard-Pedersen
*Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital*

Kjeld Søballe
*Professor, overlæge, dr.med.
Aarhus Universitetshospital*

Ulrik Tarp
*Klinisk lektor, dr.med.
Aarhus Universitetshospital*

Karin Verland
*Direktør, læge
DIGNITY, Dansk Institut Mod Tortur*

Personlige medlemmer

Klaus Ahm
*Partner i Ernst & Young, næstformand i
Hjælperytterne*

Frede Andersen
Viceøkonomidirektør

Peter Andersen
Bagermester

Esther Boserup
Ergoterapeut

Mai Buch
Adm. direktør, CompetenceHouse

Anne Mette Dissing-Immerkær
Partner, Amrop

Maja Lisa Engelhardt
Billedkunstner

Peter Gade
Prof. badmintonspiller

Christian Herskind
Adm. direktør, Refshaleøen Holding A/S

Karin Hindkjær
Kommunikationsdirektør i Coop

Bjørn Høi Jensen
Adm. direktør

Peter Højland
Bestyrelsesformand

Jens Klarskov
*Adm. direktør
Dansk Erhverv*

Lizzie Lichtenberg
Fhv. folketingsmedlem

Jens Christian Lorenzen
Direktør

Chris MacDonald
Sundhedscoach

Merete Møller
*Fysioterapeut, tidl. professionel
håndboldspiller*

Per Møller
Direktør

Henrik E. Nyegaard
Civilingeniør

Mikael Olufsen
Bestyrelsesformand

Lennart Ricard
Advokat

Merete Rønde Skipper-Pedersen
Netværksdirektør, Netværk Danmark A/S

Poul Erik Skov Christensen
Fhv. forbundsformand, 3F

Tim Sloth Jørgensen
Senior Advisor, Terma

Anne Marie Vessel Schlüter
Instruktør, Det Kgl. Teaters Balletskole

Trier Jensen †
Kontorchef

Tidligere bestyrelsesmedlem, medlem af repræsentantskabet og gennem 50 år en højt værdsat frivillig i *Gigtforeningen*, afgik ved døden den 19. marts 2014.

Dronning Ingrid's Forskerpris

Dronning Ingrid's Forskerpris overrækkes hvert år på den Internationale Gigtdag til en markant forsker, der med sin forskning er med til at styrke forebyggelsen og behandlingen af gigtsygdomme. Gennem de seneste år har følgende forskere modtaget prisen:

1999

Martin Lind 50.000 kr.
Mikkel Østergaard 50.000 kr.

2000

Keld Østergaard 50.000 kr.
Julia S. Johansen 50.000 kr.

2001

Troels Herlin 50.000 kr.
Klaus G. Müller 50.000 kr.

2002

Mette Klarlund 50.000 kr.
Ole Rintek Madsen 50.000 kr.

2003

Thomas Graven-Nielsen 100.000 kr.

2004

Peter Garred 100.000 kr.

2005

Steffen Jacobsen 100.000 kr.

2006

Kr. Stengaard-Pedersen 100.000 kr.

2007

Bente Danneskiold-Samsøe 100.000 kr.

2008

Peter Junker 100.000 kr.

2009

Kjeld Søballe 100.000 kr.

2010

Michael Kjær 100.000 kr.

2011

Henning Bliddal 100.000 kr.

2012

Kim Hørslev-Petersen 100.000 kr.

2013

Merete Lund Hetland 100.000 kr.

2014

Ewa Roos 100.000 kr.

Gigtforeningens medalje

Siden 1961 er Gigtforeningens medalje for fremragende indsats i kampen mod gigten blevet tildelt følgende:

1961 Fhv. minister K. K. Steincke	1989 Direktør Aage Reimer
1962 Professor, dr.med. Cai Holten	1995 Overlæge, dr.med. Hans Graudal
1963 Hendes Majestæt Dronning Ingrid	1996 Professor, overlæge, dr.med. Gunnar Bendixen
1964 Cand.jur., fru overlæge C. Just-Olesen	1997 Direktør Børge Munk Ebbesen
1965 Højesteretsadvokat Kjeld Rørdam	1998 Sygeplejerske Gerda Jensen Sygeplejerske Ester Andersen
1966 Snedkermester S. Borella-Hansen	1999 Professor, overlæge, dr.med. Ib Lorenzen Direktør Elvar Vinum
1968 Professor Gunnar Edström, Sverige	2002 Forhenværende direktør Ingrid Due Pedersen
1969 Fhv. borgmester Julius Hansen	2003 Kontorchef Trier Jensen
1971 Overlæge, dr.med. Svend Clemmesen	2006 Professor, dr.med. Otto Sneppen Overlæge, dr.med. Poul Halberg
1972 Professor, dr.med. Gunnar Teilum	2009 Centerchef Alice Viby, Middelfart
1976 Direktør Frantz Harlang	2012 Ergoterapeut Esther Boserup
1977 Overlæge, dr.med. Kaj Kalbak	2013 Hendes Majestæt Dronning Margrethe
1983 Professor, overlæge, dr.med. Knud Brøchner-Mortensen	2014 Bestyrelsesformand Mikael Olufsen
1987 Fhv. forstander, sygeplejerske Ebba Jansen	

Vedtægter

Gigtforeningen er stiftet den 17. november 1936 under navnet "Rigsforeningen til Bekæmpelse af de reumatiske Sygdomme", senere kaldet bl.a. "Rigsforeningen til Gigtens Bekæmpelse" og "Gigtforeningen".

For Gigtforeningens virke gælder følgende vedtægter:

1. Navn og hjemsted

Foreningens navn er Gigtforeningen.
Foreningen har hjemsted i Gentofte Kommune.

2. Formål

Gigtforeningens formål er at støtte bekæmpelsen af led-, ryg- og muskellidelser (reumatiske sygdomme) og deres følger. Dette søges fortrinsvis opnået ved:

- at udbrede kendskabet til de reumatiske sygdomme, deres forebyggelse, følger og behandling,
- at arbejde for bedre behandlingsmuligheder for mennesker med gigt,
- at yde støtte til mennesker med gigt,
- at støtte dansk og international videnskabelig forskning og samarbejde inden for foreningens område,
- at støtte oprettelse og drift af behandlingssteder med henblik på diagnose, behandling og rehabilitering.

3. Struktur

Gigtforeningen virker gennem

- repræsentantskabet
- bestyrelsen
- direktionen
- godkendte kredse.

Gigtforeningen samarbejder med andre foreninger inden for foreningens virkeområde efter repræsentantskabets nærmere bestemmelse.

4. Medlemmer

Som medlem af Gigtforeningen kan optages personer, organisationer, institutioner, selskaber og foreninger. Medlemskab opnås ved henvendelse til foreningens administration.

Medlemskabet gælder, så længe der betales kontingent.

5. Kontingent

Kontingentet fastsættes af Gigtforeningens bestyrelse.

6. Repræsentantskabet

Gigtforeningens højeste myndighed er repræsentantskabet.
Repræsentantskabet består af:

- a) medlemmerne af bestyrelsen
- b) medlemmerne af forskningsrådet
- c) kredsformændene
- d) 2 fælles repræsentanter fra Gigtforeningens oplysningskredse (GOK)
- e) 1 fælles repræsentant fra Gigtforeningens landsdækkende diagnosenetværk
- f) formændene for de foreninger, som Gigtforeningen har et særligt samarbejde med, jf. § 3, stk. 2,
- g) indtil 50 yderligere medlemmer, der vælges af repræsentantskabet for en periode af 4 år efter indstilling fra bestyrelsen. Valget sker enten som personligt medlem eller som organisationsrepræsentant. Det skal tilstræbes, at disse medlemmer repræsenterer alsidighed, kultur, erhverv mv., og at de må antages at have særlig interesse for Gigtforeningens virke.

Genvalg kan finde sted.

7. Tegningsret

Gigtforeningen tegnes af bestyrelsens formand og næstformand i forening eller af én af disse i forening med et medlem fra direktionen.

8. Regnskab

Gigtforeningens regnskabsår er kalenderåret. Regnskabet revideres af den på det ordinære repræsentantskabsmøde valgte statsautoriserede revisor.

9. Repræsentantskabsmøde

Der afholdes ordinært repræsentantskabsmøde hvert år inden udgangen af maj måned. Bestyrelsen indkalder til repræsentantskabsmøde med angivelse af dagsorden. Indkaldelsen skal ske ved skriftlig henvendelse til medlemmerne senest 4 uger før repræsentantskabsmødet. Bestyrelsen fastsætter dagsordenen, der mindst skal indeholde følgende punkter:

- valg af dirigent
- beretning om Gigtforeningens virke i det forløbne år
- forelæggelse af det reviderede regnskab til godkendelse
- orientering om Gigtforeningens budget for det kommende år
- indkomne forslag
- valg til repræsentantskab og bestyrelse blandt kandidatforslag udsendt til repræsentantskabet senest sammen med mødets dagsorden
- valg af revisor
- eventuelt.

Forslag, der ønskes optaget på dagsordenen for repræsentantskabsmødet, skal være bestyrelsen i hænde senest 14 dage før repræsentantskabsmødet. Repræsentantskabsmødet ledes af en dirigent, der vælges af repræsentantskabet. Alle afstemninger foretages ved håndsoprækning eller elektronisk, medmindre dirigenten eller 5 medlemmer af repræsentantskabet forlanger skriftlig afstemning, jf. dog punkt 15. Alle beslutninger træffes ved simpelt stemmeflertal, jf. dog punkt 15 og 16 vedrørende vedtægtsændringer og opløsning. På repræsentantskabsmødet kan kredsens formænd lade sig repræsentere ved fuldmagt til et andet medlem af kredsens bestyrelse.

10. Ekstraordinært repræsentantskabsmøde

Ekstraordinært repræsentantskabsmøde afholdes, når bestyrelsen eller 1/3 af repræsentantskabet ønsker dette. Indkaldelse til ekstraordinært repræsentantskabsmøde skal ske skriftligt til repræsentantskabets medlemmer med mindst 14 dages varsel og med angivelse af dagsorden.

11. Bestyrelsen

Bestyrelsen har sammen med direktionen ansvaret for Gigtforeningens virksomhed.

Bestyrelsen består af 12 medlemmer, heraf

- a) 3 medlemmer indstillet af og blandt forskningsrådet, heriblandt forskningsrådets formand,
- b) 2 medlemmer indstillet af og blandt kredsbestyrelsernes medlemmer
- c) 7 andre medlemmer valgt af repræsentantskabet

Det samlede antal læger i bestyrelsen må ikke overstige 4, og det samlede antal kredsbestyrelsesmedlemmer må ikke overstige 3.

Bestyrelsesmedlemmerne vælges for en periode af 4 år. Genvalg kan finde sted. Et medlem skal udtræde af bestyrelsen ved det førstkommande repræsentantskabsmøde, efter at vedkommende er fyldt 70 år.

Bestyrelsen udarbejder retningslinier for indstilling af kredsbestyrelsesrepræsentanterne til bestyrelsen. Retningslinierne skal godkendes af repræsentantskabet.

Bestyrelsen konstituerer sig med formand og næstformand. Afgår et medlem af bestyrelsen i valgperioden, kan bestyrelsen udpege nye medlemmer for det løbende år. Valget forelægges for repræsentantskabet på dettes førstkommende møde.

Bestyrelsen afholder møde mindst 4 gange om året.

Bestyrelsen fastsætter en forretningsorden for sit virke.

12. Direktionen

Bestyrelsen foretager ansættelse og afskedigelse af foreningens direktion. Direktionen har den daglige ledelse af foreningen.

13. Forskningsrådet

Bestyrelsen nedsætter et forskningsråd. Forskningsrådet har indtil 9 medlemmer, der skal have en alsidig faglig baggrund inden for foreningens virkeområde.

Forskningsrådet har til opgave at fordele de midler, der bevilges til forskning, ligesom rådet efter anmodning fra bestyrelsen behandler sager af sundhedsfaglig karakter.

Forskningsrådets medlemmer udpeges af bestyrelsen efter indstilling fra forskningsrådet. Valget sker for en periode af 4 år, og genvalg kan kun ske for én periode. Et medlem skal udtræde af rådet ved det førstkommende repræsentantskabsmøde, efter at vedkommende er fyldt 70 år.

Forskningsrådet udarbejder en forretningsorden, der skal godkendes af bestyrelsen.

14. Kredsene

Antal og oprettelse

Gigtforeningen omfatter et antal kredse, som geografisk følger kommune- og regionsgrænserne.

Der udarbejdes vedtægter for hver enkelt kreds. Vedtægterne skal indeholde Gigtforeningens vedtægter for kredsen. Kredsenes oprettelse og vedtægter skal godkendes af Gigtforeningens bestyrelse. Kredsen kan, som grundlag for deres arbejde, oprette lokalgrupper, netværksgrupper, herunder regionale samarbejder og lignende.

Opgaver

Kredsenes opgaver er i samarbejde med Gigtforeningens bestyrelse:

- at repræsentere Gigtforeningen i kredsen
- at udbrede kendskabet til og arbejde for tilgang til Gigtforeningen
- at udbrede kendskabet til de reumatiske sygdomme, deres forebyggelse, behandling og følger ved f.eks. at afholde møder og kurser
- at arbejde for bedre behandlingsmuligheder for mennesker med gigt i kredsen
- at forvalte de pengemidler, der måtte blive stillet til rådighed for kredsenes virke.

Kredsen følger i alle forhold de retningslinier, der måtte blive givet af Gigtforeningens bestyrelse. I tilfælde af uenighed imellem kredsbestyrelsen og bestyrelsen afgøres sagen af bestyrelsen. Sagen kan derefter forelægges på førstkommende repræsentantskabsmøde.

Kredsbestyrelsen

Kredsen ledes af en bestyrelse med et ulige antal medlemmer på mindst 5 og højst 11. Valgbare til bestyrelsen er personlige medlemmer af Gigtforeningen. Bestyrelsen konstituerer sig med en formand, næstformand og kasserer.

Generalforsamling

Der afholdes i samråd med Gigtforeningen årlig ordinær generalforsamling inden udgangen af marts måned. Dagsordenen skal indeholde mindst følgende punkter:

- beretning om kredsens virke i det forløbne år
- forelæggelse af revideret regnskab
- redegørelse for Gigtforeningens arbejde
- indkomne forslag
- valg af bestyrelse
- valg af revisor
- eventuelt.

Økonomi

Hver kreds modtager årligt tilskud fra Gigtforeningen. Tilskuddets størrelse fastsættes af Gigtforeningens bestyrelse. Kredsen kan ansøge bestyrelsen om yderligere tilskud til særlige aktiviteter.

Regnskab

Kredsens regnskabsår er kalenderåret. Det reviderede regnskab indsendes til foreningens administration senest den 1. februar.

15. Vedtægtsændringer

Vedtægtsændringer kan kun ske på et repræsentantskabsmøde. For at vedtægtsændringerne er gyldige, skal de ved skriftlig eller elektronisk afstemning være vedtaget af mindst 2/3 af de på repræsentantskabsmødet fremmødte repræsentantskabsmedlemmer.

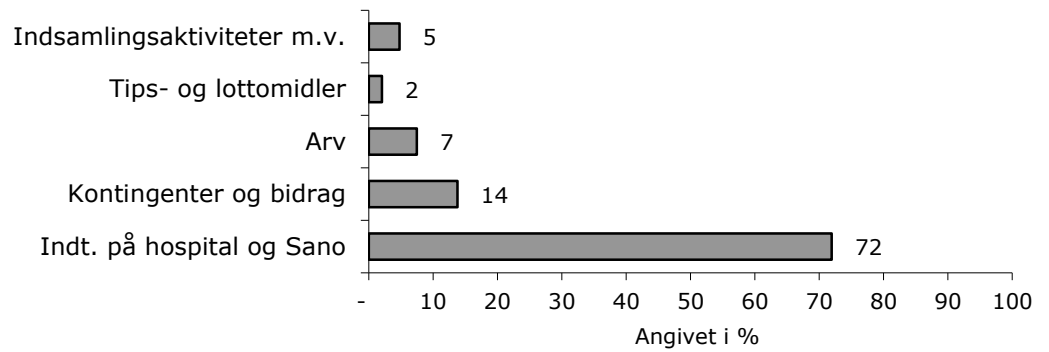
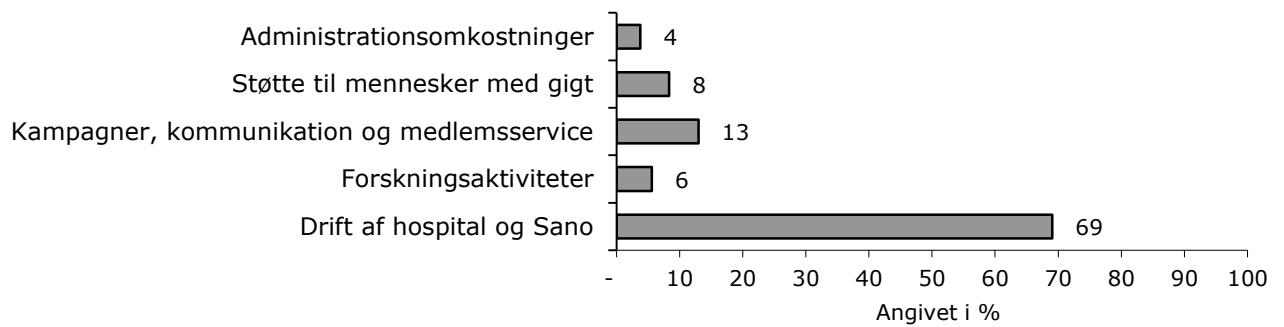
16. Opløsning

Består vedtægtsændringen i en beslutning om opløsning af Gigtforeningen, skal mindst 3/4 af repræsentantskabets medlemmer stemme herfor. Såfremt det fornødne stemmeflertal ikke opnås, kan bestyrelsen ved skriftlig henvendelse indkalde medlemmerne af repræsentantskabet til ekstraordinært repræsentantskabsmøde med forslag om foreningens opløsning som eneste punkt på dagsordenen. Forslaget anses for vedtaget, når et simpelt stemmeflertal af de på det ekstraordinære repræsentantskabsmøde fremmødte medlemmer har stemt herfor. Vedtages det at opløse Gigtforeningen, træffer repræsentantskabet beslutning om anvendelse af foreningens midler i almennyttige og med foreningens formål beslægtede øjemed, hvilken beslutning kræver ministeriel godkendelse.

17. Ikrafttrædelse

Vedtægterne blev senest ændret og vedtaget på repræsentantskabsmødet den 25. maj 2011. Foreningens oprindelige vedtægter blev vedtaget den 17. november 1936 og ændret den

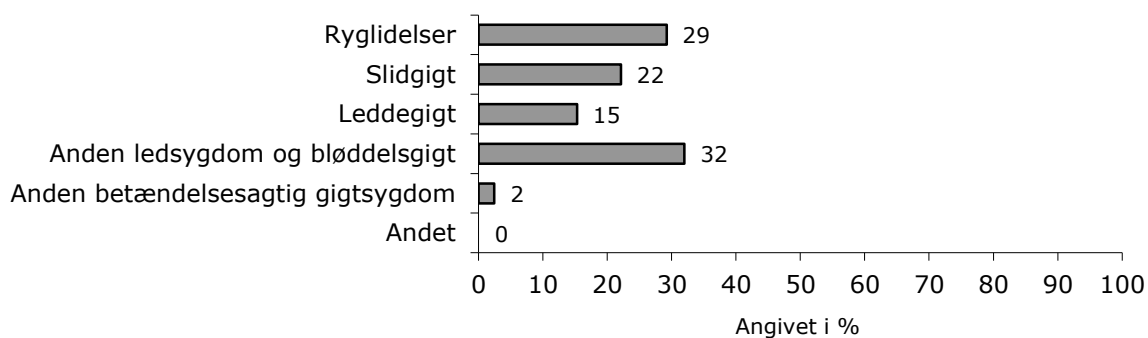
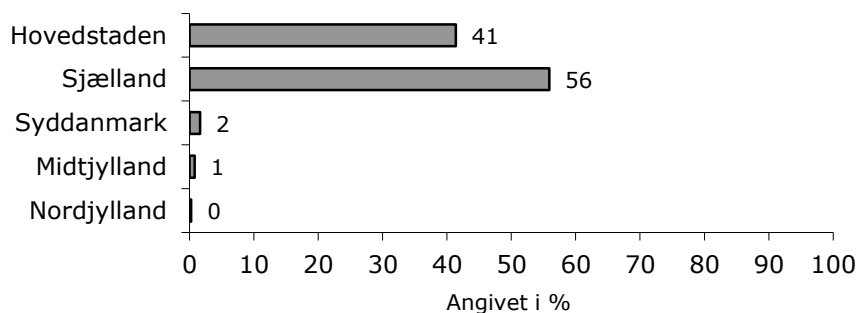
- 10. maj 1944 - 16. maj 1946 - 16. maj 1947 - 29. maj 1951 - 05. maj 1953 - 20. maj 1955
- 21. maj 1959 - 25. maj 1962 - 21. maj 1965 - 22. maj 1970 - 12. maj 1982 - 19. maj 1988
- 25. maj 2000 - 22. maj 2006 (med virkning fra 1. januar 2007) - 25. maj 2011.

Bilag 1: Procentuel fordeling af bruttoindtægter og bruttoomkostninger**Bruttoindtægters procentuelle fordeling****Bruttoomkostningers procentuelle fordeling**

Bilag 2: Hoved- og nøgletal for behandlingsstederne**Hoved- og nøgletal for behandlingsstederne samt for diagnoser og regionsfordelinger****Sano Skælskør**

	2014	2013	2012	2011	2010
Bruttoindtægter (1.000 kr.)	26.924	28.539	25.700	22.794	22.318
Antal sengedage	12.531	13.682	10.706	9.234	9.236
Antal indlagte patienter	856	933	733	448	458
Gennemsnitligt antal beskæftigede	33	34	32	31	32

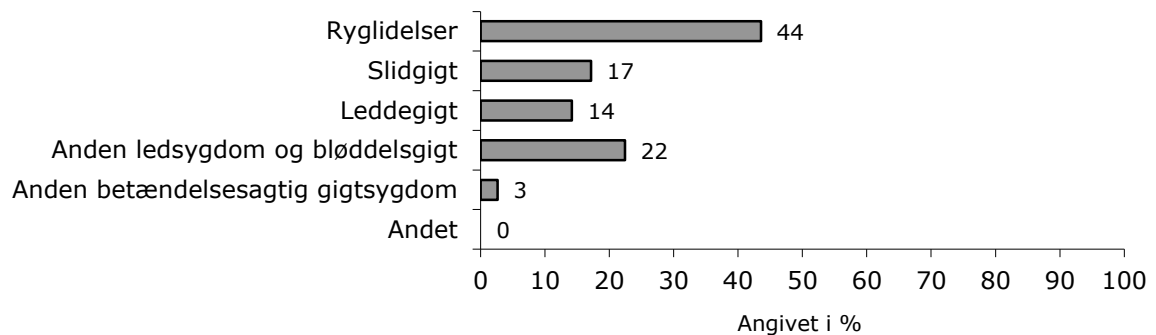
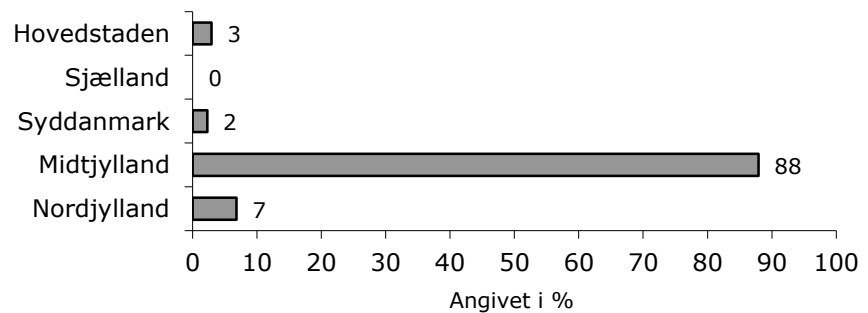
Frem til 2012 har der hovedsageligt været regionspatienter indlagt, hvorefter andre segmenter er kommet til i form af privatbetalere, legat og organisationskunder.

Diagnosefordeling - indlagte patienter**Hvilken region kommer de indlagte patienter fra?**

Bilag 2, fortsat**Sano Aarhus**

	2014	2013	2012	2011	2010
Bruttoindtægter (1.000 kr.)	15.748	15.196	14.762	14.312	14.149
Antal sengedage	8.396	8.292	8.183	8.183	8.183
Antal indlagte patienter	337	327	304	304	303
Gennemsnitligt antal beskæftigede	25	23	25	23	26

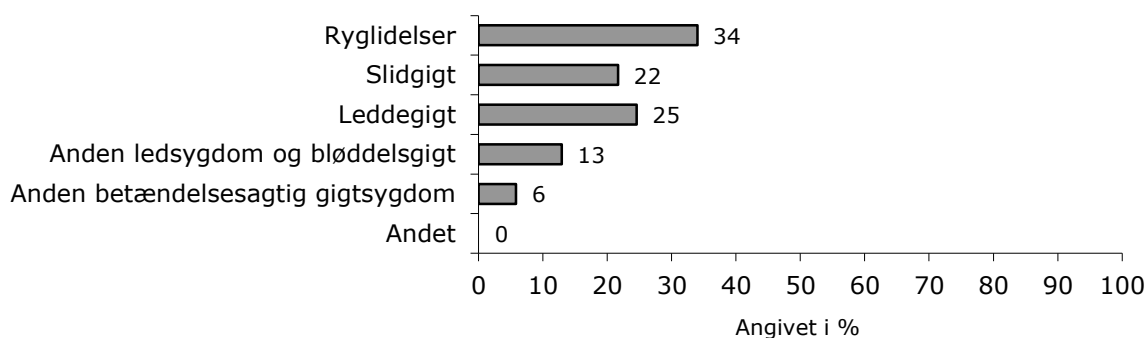
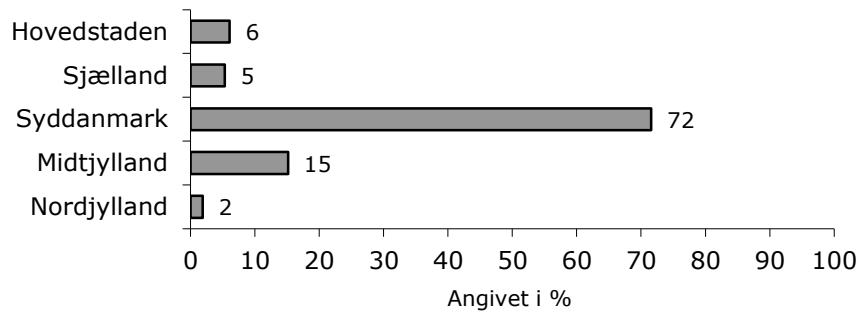
Frem til 2012 har der hovedsageligt været regionspatienter indlagt, hvorefter andre segmenter er kommet til i form af privatbetalere, legat og organisationskunder.

Diagnosefordeling - indlagte patienter**Hvilken region kommer de indlagte patienter fra?**

Bilag 2, fortsat**Sano Middelfart**

	2014	2013	2012	2011	2010
Bruttoindtægter (1.000 kr.)	15.220	14.793	14.645	14.595	14.587
Antal sengedage	8.301	8.315	8.254	7.667	7.681
Antal indlagte patienter	288	282	255	253	265
Gennemsnitligt antal beskæftigede	24	23	26	26	25

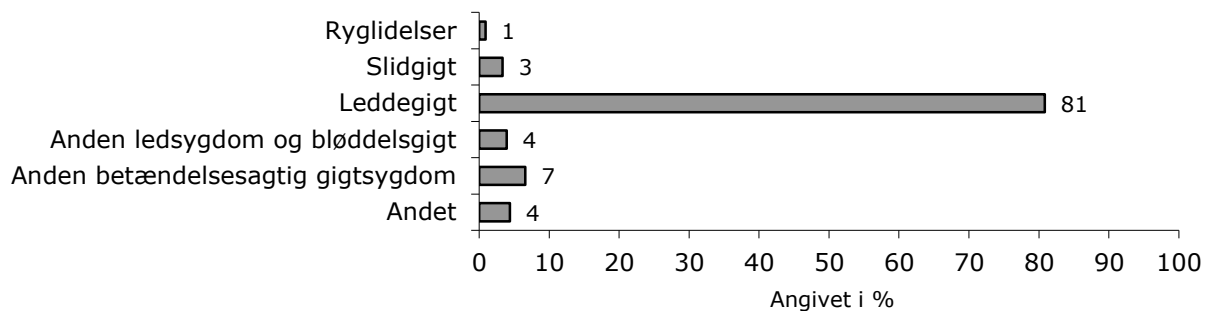
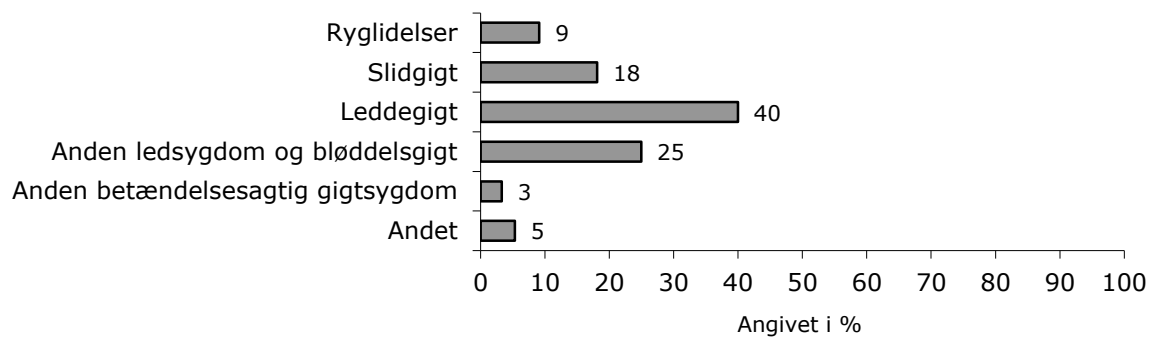
Frem til 2012 har der hovedsageligt været regionspatienter indlagt, hvorefter andre segmenter er kommet til i form af privatbetalere, legat og organisationskunder.

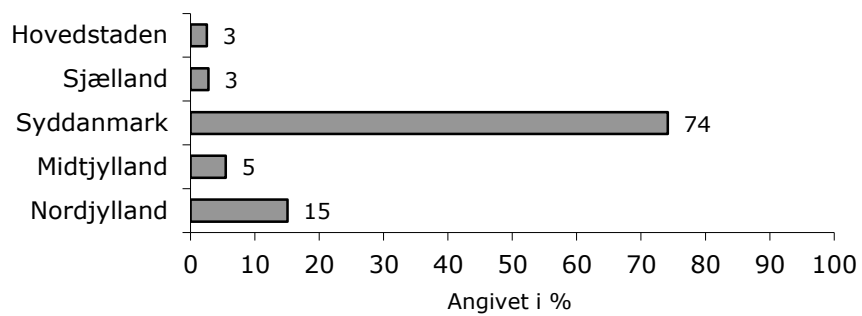
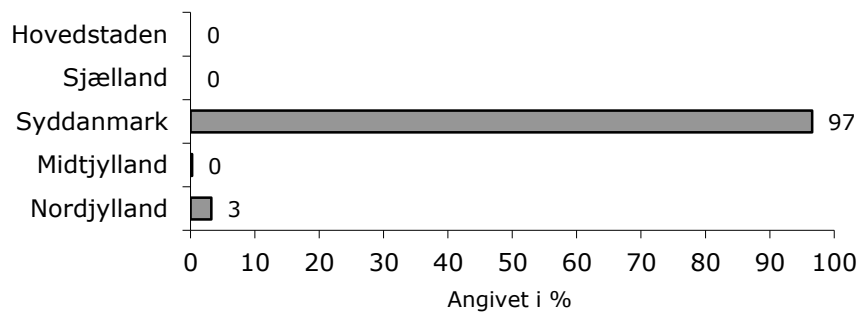
Diagnosefordeling - indlagte patienter**Hvilken region kommer de indlagte patienter fra?**

Bilag 2, fortsat**Kong Christian X's Gighospital, Gråsten**

Nøgletal for Kong Christian X's Gighospital, Gråsten

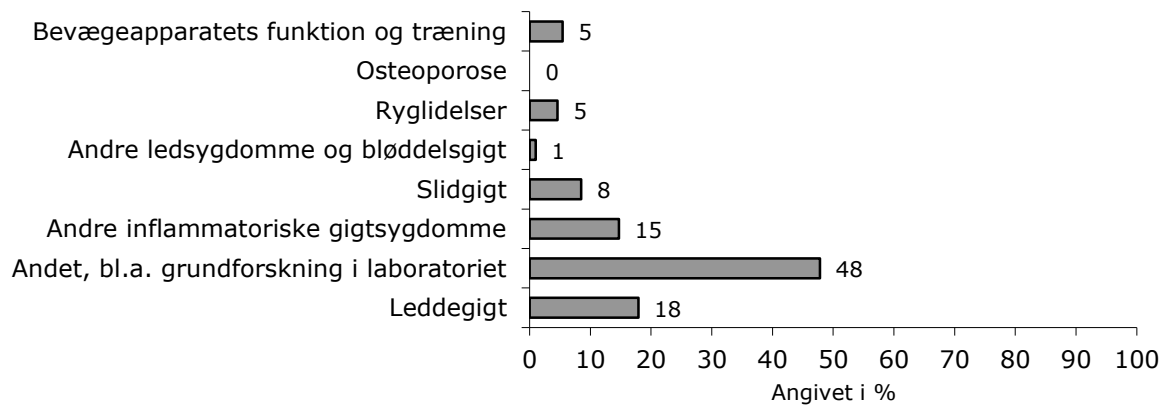
	2014	2013	2012	2011	2010
Bruttoindtægter (1.000 kr.)	95.719	90.016	87.937	84.626	85.209
Antal indlagte patienter	789	816	809	828	797
Antal ambulante behandlinger	24.999	23.700	21.386	19.988	18.417
MR-skanninger	736	646	661	741	623
Gennemsnitligt antal beskæftigede	130	130	127	126	126

Diagnosefordeling - ambulante patienter**Diagnosefordeling - indlagte patienter**

Bilag 2, fortsat**Kong Christian X's Gigthospital, Gråsten****Hvilke regioner kommer de indlagte patienter fra?****Hvilke regioner kommer de ambulante patienter fra?**

Bilag 3: Hoved- og nøgletal samt oversigt over støttede forskningsprojekter

Kronebeløb i 1.000 kr.	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Uddelinger, forskningsrådet	12.692	12.422	7.838	9.364	9.857	9.927
Uddelinger fra båndlagte legater bestyret af Gigtforeningen	458	360	713	495	531	662
Uddelinger, i øvrigt	-691	170	953	1.013	1.007	382
Forskningsbevillinger						
Antal bevillinger, forskningsrådet (ekskl. kongresdeltagelse)	71	63	65	64	51	43
Kongresdeltagelse	23	10	7	10	10	6
Stipendiater (årsværk)	9	6	6	6	6	5
Antal forskningsprojekter i øvrigt (inkl. publikation)	0	1	4	4	5	6

Forskningsmidler fordelt på diagnoser

Bilag 3, fortsat: Hoved- og nøgletal samt oversigt over støttede forskningsprojekter

Af nedenstående tabel fremgår Gigtforeningens forskningsuddelinger i 2014.

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Ryglidelser		
Studenterpris: En evaluering af brugen af plasma kreatinin igennem 50 år til monitorering af nyrefunktionen hos patienter med en rygmarvsskade	Stud.med. Marlene Elmelund , Københavns Universitet	10.000
Sygemeldte nakke-/skulderpatienter: Kan en tværfaglig indsats øge tilbagevenden til arbejdet?	Læge Line Thorndal Moll , Regionshospitalet Silkeborg	20.000
Kan en patientuddannelse med fokus på smertehåndtering give hurtigere tilbagevenden til arbejde og det daglige liv efter en stivgørende rygoperation i lænden?	Ph.d.-studerende Nanna Rolving , Aarhus Universitetshospital	20.000
Den diagnostiske og prognostiske værdi af MR-skanninger i patienter med vedvarende lændesmerter	Ph.d.-studerende Bodil Al-Mashhadi Arnbak , Rygcenter Syddanmark	100.000
Deltagelse i: 13th International Forum on Low Back Pain, Campos do Jordao, oktober 2014	Postdoc Lars Morsø , Region Syddanmark	15.000
Undersøgelse omkring anvendelse af individuelt tilpasset behandling i primær sektor til rygpatienter med uspecifikke lænderygsmerter	Postdoc Lars Morsø , Region Syddanmark	100.000
Kan lændesmerter også skyldes en bakteriel infektion?	Professor Jens Kjølseth Møller , Vejle Sygehus	101.423
Nakkesmerters indvirkning på hovedets og kroppens bevægelser	Ph.d.-studerende Steffan Wittrup Christensen , Aalborg Universitet	30.000
Teknologiunderstøttet hjemme-træning for patienter med nakkesmerter og udstråling til arm	Fysioterapeut Hanne Rasmussen , Syddansk Universitet	70.000
Klassifikations baseret kognitiv og funktionel terapi sammenlignet med manuel terapi og øvelser til patienter med uspecifikke lændesmerter	Fysioterapeut Kasper Ussing , Rygcenter Syddanmark	50.000
Knogledannelse og knoglefusions effekter af isoleret mononukleære celler fra knoglemarv og blod prøver på stivgjorte rygge i grise	Forskningsårsstuderende, Nicolai Østergaard Nielsen , Aarhus Universitetshospital	50.000
Deltagelse i: EUROSPINE, Prag, maj 2014	Ph.d.-studerende Nanna Rolving Rasmussen , Aarhus Universitetshospital	7.412
Ryglidelser, i alt		573.835
Leddegigt		
Hvilke genetiske variationer gør mennesker modtagelige for leddegigt?	Lektor Åsa Andersson , Københavns Universitet	70.000
Hvor vigtige er gener, der kontrollerer knogleremodulering for udvikling af leddegigt?	Lektor Åsa Andersson , Københavns Universitet	75.000
Betydning af lav vitamin D i løbet af prænatal-livet for udvikling af leddegigt senere i livet	Research assistant Marta Jadwiga Bauerek , Frederiksberg Hospital	75.000
Introduktionsstipendium: Risiko for komplikationer ved indsættelse af kunstige led hos patienter med leddegigt	Forskningsårsstuderende René Lindholm Cordtz , Gentofte Hospital	250.000

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Studenterpris: Fremstilling og karakterisering and monoklonale antistoffer imod peptidylarginine deiminase 2 til at undersøge citrullinering af proteiner	Stud.scient. i biomedicin Dres Damgaard , Syddansk Universitet	10.000
Undersøgelse af betændelsens betydning for knogledannelse i leddegigt med henblik på udvikling af nye behandlinger	Postdoc Katja Caroline Marie Denninger , Københavns Universitet	50.000
Studenterpris: Nye biomarkører hos børneliddegigt	Stud.med. Christine Petri Foged , Aarhus Universitet	10.000
Forskningsstipendium: Hvilken rolle spiller sene- og bruskinvolvering for smerte, funktionsevne og sygdomsforløb ved kronisk leddegigt?	Klinisk assistent Daniel Erik Glinatsi , Glostrup Hospital	22.861
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Klinisk assistent Daniel Erik Glinatsi , Glostrup Hospital	13.949
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Ph.d.-studerende Saida Farah Issa , Odense Universitetshospital	9.782
Studenterpris: MR skanning af seneskede-hindebetændelse hos patienter med tidlig kronisk leddegigt	Stud.med. Daniel Erik Malm , Københavns Universitet	10.000
Introduktionsstipendium: Hvilken rolle spiller sene- og bruskinvolvering for smerte, funktionsevne og sygdomsforløb ved kronisk leddegigt?	Klinisk assistent Daniel Erik Malm , Glostrup Hospital	236.666
Niveau af betændelsesstoffer i kæbeledsvæsken hos børn med børneliddegigt	Professor, over tandlæge Thomas Klit Pedersen , Aarhus Universitetshospital	70.000
Deltagelse i: EULAR, Paris, juni 2014	Overlæge Anders Jørgen Svendsen , Syddansk Universitet	10.000
Hvilke gener er aktive ved kronisk leddegigt og virker behandlingen ved at ændrer aktiveringen af vores gener	Overlæge Anders Jørgen Svendsen , Syddansk Universitet	84.000
Udvælgelse af optimal medicinsk behandling til den enkelte gigtpatient	Overlæge, lektor Vibeke Andersen , Sygehus Aabenraa	100.000
Undersøgelse af antistoffer der stimulerer B celler ved leddegigt	Ph.d.-studerende Stinne Ravn Greisen , Århus Universitet	50.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Ph.d.-studerende Stinne Ravn Greisen , Aarhus Universitet	11.818
Fibrocytter hos patienter med tidlig og fremskreden leddegigt	1. Reservelæge Søren Andreas Just , Odense Universitetshospital	100.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Forskningsårsstuderende Morten Aagaard Nielsen , Aarhus Universitet	9.784
Studenterpris: Undersøgelse af de immunologiske markører OX40 og OX40 ligand hos patienter med kronisk leddegigt	Stud.med. Julie Kristine Laustsen , Aarhus Universitet	10.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Ph.d.-studerende Julie Kristine Laustsen , Aarhus Universitet	12.378
Deltagelse i: EULAR, Paris, juni 2014	Postdoc Jette Primdahl , Kong Christian X's Gighospital	8.467
Telemedicinsk kontrol af leddegigt	Seniorforsker Annette Ladefoged de Thurah , Aarhus Universitetshospital	100.000
Undersøgelse af sammenhængen mellem kronisk leddegigt og åreforkalkning	Ph.d.-studerende Julie Kristine Laustsen , Aarhus Universitet	100.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Fysioterapeut Mette Nørgaard , Aarhus Universitetshospital	14.345

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Forebyggende behandling af knogleskørhed hos patienter med leddegigt	Reservelæge Anne-Birgitte Garm Blavnsfeldt , Aarhus Universitetshospital	120.000
Forskningsstipendium: Forebyggende behandling af knogleskørhed hos patienter med leddegigt	Reservelæge Anne-Birgitte Garm Blavnsfeldt , Aarhus Universitetshospital	500.000
Metaboliske og psykologiske faktorerers betydning for tolerancen af lavdosis methotrexatbehandling af børn med børneliddegigt	Ph.d.-studerende Nini Kyvsgaard Brix Nørgaard , Aarhus Universitetshospital, Skejby	100.000
Leddegigt, i alt		2.234.050
Slidgigt		
Er det muligt at prædiktere udviklingen af kroniske smerter efter operation af patienter med slidgigt i knæet?	Professor Ole Kæseler Andersen , Aalborg Universitet	60.000
Kvalitativ vurdering af ledbrusk hos patienter med knæartrose ved hjælp af dGEMRIC metoden	Klinisk assistent, ph.d.-studerende Stine Hangaard , Frederiksberg Hospital	69.980
Brug af knoglemarv til reparation af brusk-skader	Studerende Kris Chadwick Hede , Aarhus Universitetshospital	70.000
Studentterpris: Er bisfosfonat effektivt til behandling af patienter med osteoartrose i perifere led?	Stud.med. Thi Anh-Nhi Huynh , Syddansk Universitet	5.000
Studentterpris: Er bisfosfonat effektivt til behandling af patienter med osteoartrose i perifere led?	Stud.med. Marlene Vestergaard Thomsen , Syddansk Universitet	5.000
Deltagelse i: EULAR, Paris, juni 2014	Forskningsårsstuderende Rasmus Klose Jensen , Aarhus Universitetshospital	8.000
Betydningen af alder for udvikling af slidgigt i hofteledet. Mikroskopisk bestemmelse af brusktab og knoglevækst	Stud.med. Andreas Wiggers Nielsen , Aarhus Universitetshospital	50.000
Deltagelse i: OARSI, Paris, april 2014	Adjunkt Jonas Bloch Thorlund , Syddansk Universitet	6.747
Studentterpris: Brusk-skader og slidgigt i hofte eller knæ: Betydning af tilsætning af hvide blodceller ved autolog blodplade-rig behandling	Stud.med. Morten Lykke Olesen , Aarhus Universitetshospital	10.000
Studentterpris: Sammenhængen mellem knæsmerter og graden af inflammation i knæets store fedtlegerne hos patienter med slidgigt i knæene	Stud.med. Christine Ballegaard , Københavns Universitet	10.000
Studentterpris: Ingen sammenhæng mellem koncentrationen af metal-ioner i serum og protese stabilitet hos patienter med metal-metal hofteproteser. Et 5-årigt RSA studie	Stud.med. Mette Holm Hjorth , Aarhus Universitetshospital	10.000
Forskningsstipendium: Stamceller, bruskceller og overfladestrukturer til regeneration af brusk	MSc Molecular medicin Natasja Leth Jørgensen , Aarhus Universitetshospital	466.200
Deltagelse i: OARSI, Paris, april 2014	Ph.d.-studerende Louise Klokke Madsen , Frederiksberg Hospital	6.747
Deltagelse i: EFORT, London, juni 2014	Ph.d.-studerende Christen Ravn , Odense Universitetshospital	5.069
Bestemmelse af celleindvandring ind i bruskimplantater i knæledet	Forskningsårsstuderende Troels Seerup , Aarhus Universitetshospital	90.000
Deltagelse i: OARSI, Paris, juni 2014	Postdoc Jens Aaboe , Frederiksberg Hospital	6.747

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Medfører slidgigt en øget omsætning af bruskvæv?	Seniorforsker Katja Maria Heinemeier , Bispebjerg Hospital	74.000
Behandlingseffekten af kikkertoperation af patienter med lårbens- og hoftesmerter	Forskningsassistent Signe Kierkegaard , Aarhus Universitetshospital	50.000
Undersøgelse af muskel-sene skader hos 100 patienter med hoftedysplasi før og et år efter ledbevarende hofteoperation	Lektor Inger Mechlenburg , Aarhus Universitetshospital	55.374
Slidgigt, i alt		1.058.864
Andre ledsygdomme og bløddelsgigt		
Deltagelse i: OARSI, Paris, april 2014	Reservelæge Kristoffer Borbjerg Hare , Slagelse Sygehus	6.747
Unge med forreste knæsmertter, hvad er den underliggende sygdom?	Ph.d.-studerende Michael Skovdal Rathleff , Aalborg Universitetshospital	75.000
Bruskskader hofte eller knæ: Anvendelse af bionedbrydeligt implantat til gendannelse af ledbrusk	Stud.med. Morten Lykke Olesen , Aarhus Universitetshospital	40.000
Andre ledsygdomme og bløddelsgigt, i alt		121.747
Andre betændelsesagtige gigtsygdomme		
Forskningsstipendium: Diagnostisering og behandling af kronisk knoglebetændelse hos børn og voksne	Reservelæge Caroline Marie Andreasen , Aarhus Universitetshospital	500.000
Studentpris: Indlæggelser blandt danske patienter med SLE (lupus): Risikofaktorer, varighed og udfald af indlæggelser	Stud.med. Rikke Weis Busch , Syddansk Universitet	10.000
Studentpris: Proteiner for brusksømsætning og betændelse hos børn med børneleddegigt	Stud.med. Sara Doroudian , Aarhus Universitetshospital	10.000
Nyligt identificerede signalstoffer kan give mulighed for udvikling af ny medicin til behandling af rygsøjlegigt	Ph.d.-studerende Tue Wenzel Kragstrup , Aarhus Universitet	100.000
Surfaktant protein-D (SP-D), et protein fra immunforsvaret, forskelle og ligheder mellem patienter med psoriasisgigt eller hvirvelsøjlegigt og raske kontroller	Læge Heidi Lausten Munk , Syddansk Universitet	70.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Læge Heidi Lausten Munk , Syddansk Universitet	14.023
Forskningsstipendium: Diagnostik af autoimmun karbetændelse: Ultralyd, pulsbølge-hastighedsmåling og et nyt skanningssporstof sammenlignet med PET/CT	1. reservelæge Berit Dalsgaard Nielsen , Aarhus Universitetshospital	500.000
Sammenhæng mellem aktivering af interferon systemet og udvikling af tidlig åreforkalkning hos patienter med gigt- og bindevævssygdomme	Reservelæge Christoffer Tandrup Nielsen , Rigshospitalet	100.000
Lupus og det medfødte immunforsvar	Reservelæge Anne Margrethe Troldborg , Aarhus Universitetshospital	100.000
Hvilke gener udtrykkes ved lupus?	Klinisk assistent Constance Jensina Ulf-Møller , Rigshospitalet	50.000
Træthed hos danske lupuspatienter	Forskningssygeplejerske Anne Villadsen , Gentofte Hospital	55.000
Deltagelse i: EPICOH, Chicago, juni 2014	Ph.d.-studerende Annett Dalbøge Andersen , Aarhus Universitetshospital	9.725

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Introduktionsstipendium: Karakteristik af psoriasis gigt og bestemmelse af forhold, der påvirker prognosen	Reservelæge Pil Højgaard , Gentofte Hospital	250.000
Deltagelse i: ACR, Boston, november 2014	Ph.d.-studerende Susan Due Kay , Odense Universitetshospital	10.379
Lupus- livsvilkår med langvarig kronisk sygdom	Ph.d.-studerende Janni Lisander Larsen , Rigshospitalet	50.000
Deltagelse i: SCR, Stockholm, september 2014	Læge, ph.d. René Panduro Poggenborg , Glostrup Hospital	5.981
Andre betændelsesagtige gigtssygdomme, i alt		1.835.108
Bevægeapparatets funktion og træning		
Muskelskader og bindevæv: Karakterisering, heling og optimal behandling	Postdoc Monika Lucia Bayer , Bispebjerg Hospital	50.000
Deltagelse i: OARSI, Paris, april 2014	Cand.scient. i fysioterapi Lina Holm Ingelsrud , Odense Universitetshospital	6.747
Effekten af medikamentel blokering af angiotensin på opbygning af skeletmuskulatur hos ældre patienter	Lektor Abigail Mackey-Sennels , Bispebjerg Hospital	40.000
Deltagelse i: EMBO, Accaya Lecce, maj 2014	Postdoc Ulla Ramer Mikkelsen , Bispebjerg Hospital	9.763
Kronisk muskuloskeletal smerte og dens indvirkning på hjerneaktiviteten	Lektor Natalie Mrachacz-Kersting , Aalborg Universitet	52.882
Tilbage til arbejdsliv – en evaluering af standardiseret fysioterapi sammenlignet med kirurgi til behandling af skuldersmerter	Udviklingsterapeut Julie Sandell Jacobsen , Aarhus Universitetshospital	88.000
Introduktionsstipendium: Indgår brusksens egne celler i brusksens vedligeholdelse?	Stud.med. Peter Anders Andersen , Massachusetts General Hospital	125.000
RUNCLEVER – Hvilket løbetræningsprogrammer mest lempeligt?	Ph.d.-studerende Daniel Ramskov Jørgensen , Aarhus Universitet	75.000
Deltagelse i: WFOT, Yokohama, juni 2014	Ph.d.-studerende Cecilie von Bülow , Syddansk Universitet	6.257
GPS-tracking ved rygkirurgisk behandling af rygkirurgisk pladsgørende operation	Ph.d.-studerende Annette Bennedsgaard Jespersen , Middelfart Sygehus	58.396
Centralnervesystemets hæmning af forreste lårmuskel efter indsættelse af et kunstigt knæ	Seniorforsker Thomas Bandholm , Hvidovre Hospital	75.000
Hvordan påvirker indre og ydre fokus balancen i forbindelse med smerte omkring knæet	Assistant Professor Rogério Pessoto Hirata , Aalborg Universitet	9.600
Regulation af bindevævetts funktion hos ældre mennesker	Professor, overlæge dr.med. Michael Kjær , Bispebjerg Hospital	80.000
Bevægeapparatets funktion og træning, i alt		676.645
Andet		
Beskyttelse efter vaccination hos immun-supprimerede børn	Reservelæge Lotte Jensen , Rigshospitalet	50.000
Slidgigt i knæet evaluering af operationsmetode	Læge Lene Rahr Wagner , Aarhus Universitetshospital	25.000
Peter Ryholts Legat 2014	Reservelæge Lotte Jensen , Rigshospitalet	38.000

Projekt/formål	Bevillingsmodtager	Beløb
Forskningsseminar		74.699
Dronning Ingrid's Forskerpris	Professor Ewa Roos , Syddansk Universitet	100.000
Hjælperytterne	Ph.d.-studerende Janni Lisander Larsen , Rigshospitalet	139.000
Hjælperytterne	Ph.d.-studerende Julie Kristine Laustsen , Aarhus Universitet	148.898
Mikropartiklers rolle i sygdomsmekanismen ved systemisk lupus erythematosus	Ph.d.-studerende Karina Hinne , Rigshospitalet	45.000
Schaufuss Legat	Postdoc Katja Caroline Marie Denninger , Københavns Universitet	40.000
Ubrugte midler til øvrige undersøgelser		-691.121
Andet	Administration samt forskningsrådets møder	683.799
Hensatte midler til forskning og stipendier i 2015		5.770.000
Tilbagebetalte forskningsmidler		-464.733
Andet, i alt		5.958.542
Udbetalte forskningsmidler i alt		<u>12.458.791</u>

Bilag 4: Kredsens og diagnosenetværkenes regnskaber

	Disponible midler 1/1 2014	Tilskud fra Gigtforeningen	Egne indtægter (note 1)	Egne udgifter (note 2)	Disponible midler 31/12 2014
<i>Kredse:</i>					
Bornholm	118.321	122.238	158.155	264.392	134.322
Hovedstad Nord	37.014	54.301	8.470	54.983	44.802
Hovedstad Vest	91.545	32.000	1.939	24.724	100.760
København	42.523	81.123	26.701	104.480	45.867
Lolland-Falster	257.947	159.094	582.423	717.415	282.049
Midtsjælland	37.625	56.390	70.942	150.525	14.432
Nordsjælland	58.953	66.605	10.178	74.002	61.734
Odense-Nordøstfyn	125.612	49.067	82.991	130.493	127.177
Randers-Djursland	137.731	68.958	125.571	166.942	165.318
Sydsjælland-Møn	40.384	57.658	15.999	32.611	81.430
Sydvestfyn	90.454	67.500	47.901	107.061	98.794
Sydvestjylland	119.066	51.185	173.006	252.012	91.245
Søhøjland	74.555	51.701	75.099	126.899	74.456
Sønderjylland	66.475	60.218	36.936	118.440	45.189
Thy-Morsø	39.424	44.760	10.095	50.650	43.629
Trekantsområdet	136.675	65.256	112.899	173.908	140.922
Vendsyssel	56.543	67.537	289.997	347.824	66.253
Vestjylland	86.005	124.043	106.847	208.566	108.329
Vestsjælland	40.968	78.260	38.952	118.289	39.891
Viborg-Skive	46.194	82.534	36.607	140.065	25.270
Aalborg	71.995	83.974	58.503	115.601	98.871
Aarhus	49.286	128.765	62.411	168.034	72.428
<i>Kredse i alt</i>	1.825.295	1.653.167	2.132.622	3.647.916	1.963.168
<i>Diagnosenetværk:</i>					
Behcet	9.527	10.000	-	-	19.527
Hypermobilitet Fyn	5.850	-	-	-	5.850
Sjøgren	6.938	11.400	1.680	15.732	4.286
MCTD	3.527	9.000	2.075	10.284	4.318
PM/DM	2.818	10.000	-	40	12.778
TA	18.772	11.450	1.818	10.616	21.424
SLE	41.359	74.657	54.048	129.189	40.875
GPA (tidligere WG)	9.225	27.046	4.050	32.885	7.436
2014 i alt	1.923.311	1.806.720	2.196.293	3.846.662	2.079.662
2013 i alt	1.951.472	1.664.923	2.310.995	4.004.079	1.923.311

2014 i glimt



Apotekerne

I august og september havde apotekerne fokus på smerter. Gigtforeningen var til stede med en folder om, hvordan man kan lindre og forebygge smerter. Også i dagene omkring den 12. oktober, som er International Gigt dag, var vi synlige på apoteker landet over. Læs mere på side 13.



Foto: Per Fløng

800.000 kr. fra Hjælperytterne til Gigtforeningen

153 Hjælperyttere cyklede fra 29. juni til 4. juli de godt 1.000 km fra Helsingør til Oslo for at samle penge ind til Gigtforeningens arbejde. Det lykkedes at indsamle i alt 800.000 kr., som blev overrakt ved et arrangement den 26. november. Læs mere på side 12.



Foto: Das Büro

Studentpriser

12 medicinstuderende modtog Gigtforeningens studentpris på 10.000 kr. for deres gode opgaver om reumatologiske emner. Overrækkelsen fandt sted ved Gigtforeningens repræsentantskabsmøde den 21. maj. Se navnene på prismodtagerne på side 60-63.



Foto: Das Büro

Mobileprisen 2014

Ergoterapeut Kirsten C. Pedersen modtog Gigtforeningens Mobilepris for sin mangeårige indsats inden for håndterapi. Prisen blev overrakt af bestyrelsesformand Per Ladegaard på repræsentantskabsmødet den 21. maj. Læs mere på side 9.



Frivillige på farten

Gigtforeningens frivillige skaber synlighed om sagen over hele landet. Udover aktiviteter i lokalområderne deltog de i 2014 på Folkemødet i Allinge, på forskellige sundheds- og livsstilsmesser, i forbindelse med aktiviteter på apotekerne og meget andet.



Foto: Jakob Carlsen

SLID! fik ministerbesøg

En veloplagt sundhedsminister besøgte den 29. september slidgigskolen SLID! i Hvidovre. Her afprøvede ministeren på egen krop den træning, som har givet deltagerne øget bevægelighed og færre smerter, så de bedre kan klare hverdagens gøremål. Læs mere om projektet på side 21.

Færre syge

Gigtforeningen kæmper for et samfund, hvor færre er plaget af smerter og nedsat fysisk funktion

Bedre liv

Gigtforeningen arbejder for bedre livskvalitet til de 700.000 mennesker i Danmark, der lever med en sygdom i led, ryg eller muskler

Mere viden

Gigtforeningen støtter forskningen i forebyggelse, behandling og helbredelse

Flere muligheder

Gigtforeningen giver mennesker viden og værktøjer til selv at handle

Støtte til sagen

Gigtforeningen er afhængig af indtægter fra indsamlinger, medlemmer, arv og fonde.
Sms GIGT til 1241 og støt med 100 kr., eller gå ind på www.gigtforeningen.dk/bidrag

