

# VMIH-nytt

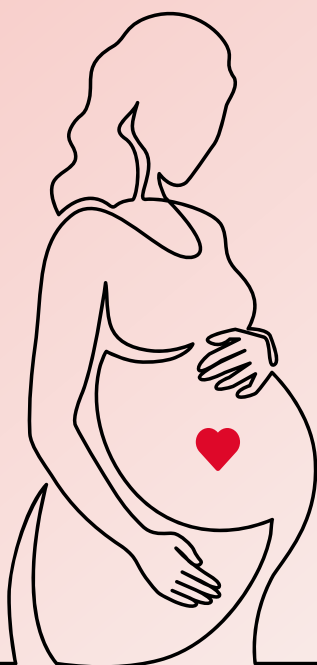
Likepersons-  
telefonen



Ny, norsk  
hjertesensor



Psykisk helse  
på timeplanen



## – Essensielt med god oppfølging

Da Elen Kristvik gjennomgikk et risiko-  
svangerskap for to år siden, fikk hun all den  
medisinske hjelpen og tryggheten hun  
trengte ved Nasjonal oppfølgingstjeneste for  
hjertesyke gravide på Rikshospitalet.



VOKSNE MED MEDFØDT  
HJERTEFEIL

Medlemssider



VOKSNE MED MEDFØDT  
**HJERTEFEIL**

Voksne med medfødt hjertefeil (VMH) er en landsomfattende interesseorganisasjon for personer over 18 år med medfødt, genetisk eller tidlig ervervet hjertefeil og deres pårørende.

VMH skal arbeide for å ivareta interessene til og bedre situasjonen for denne pasientgruppen i Norge. Vi arbeider blant annet med informasjonsarbeid, likepersonsarbeid, opplæring/kursvirksomhet og styrking av medlemmenes rettigheter i det offentlige. Vi vil også jobbe for å øke bevisstheten i samfunnet om medfødt hjertefeil som en økende pasientgruppe.

## VMH-nytt

Tlf: 23 05 80 00  
E-post: [post@vmh.no](mailto:post@vmh.no)  
[vmh.no](http://vmh.no)  
[facebook.com/vmh.no](https://facebook.com/vmh.no)  
[instagram.com/vmh\\_offisiell/](https://instagram.com/vmh_offisiell/)

**Besøksadresse:**

Øvre Vollgate 11, 0158 Oslo

**Postadresse:**

Postboks 222 Sentrum,  
0103 Oslo

**Organisasjonsnummer:**

995 613 689

**Kontonummer:** 1503 40 36168

**Daglig leder:**

Anne Giertsen  
[anne@vmh.no](mailto:anne@vmh.no) / 977 14 990

**Leder av Landsstyret:**

Kari Anne Pedersen  
[leder@vmh.no](mailto:leder@vmh.no) / 901 63 501

**I redaksjonen:**

Marit Haugdahl  
Redaksjonen ble avsluttet  
6. september 2021

Oversikt over landsstyret og alle fem regionlag finner du på [vmh.no](http://vmh.no)



## VMH-drømmer

Sommeren er vel overstått og høsten godt i gang. Pandemien spreller fortsatt i garnet, men forhåpentligvis er alle VMH-ere nå vaksinert og har den beskyttelsen innabords. Dette gjør at vi denne høsten tør å satse på fysiske treff, noe vi gleder oss stort til.

Når dette leses, har vi forhåpentligvis gjennomført et organisasjonskurs og er i full sving med å planlegge det meget etterlengtede og etterspurte seminaret om psykisk helse. Studier viser at personer med medfødt hjertefeil har økt sårbarhet for psykiske utfordringer, uavhengig av alvorlighetsgrad og type hjertefeil. Men hva er egentlig psykisk helse, og i hvor stor grad kan vi selv påvirke den? Hva vet vi om psykisk helse hos personer med en kronisk sykdom? Dette og mye annet vil belyses når vi møtes på seminar i november.

I tillegg er arbeidet med VMHs videre strategi endelig i gang etter utsettelse grunnet både sykdom og pandemi. Etter 11 års eksistens er det tid for et dypdykk i vår organisasjon for å se på hvor veien skal gå videre. Det er viktig å ta vare på det gode som allerede er der, men det er også behov for å gjøre et arbeid mot fremtidens VMH. I et slikt arbeid er det viktig å være realistisk, men dette er også tiden for å drømme litt! Hva drømmer vi om at VMH skal være, og hvordan kan vi nå dit? Initiativ, ønsker og gode ideer mottas med takk fra dere medlemmer. Det er jo dere som utgjør selve organisasjonen.



Husk å ta godt vare på dere selv, da får dere også overskudd til å ta vare på andre.

**Kari Anne Pedersen,**  
styreleder

## Nyhet: Likepersonstelefonen

**Tirsdag 31. august startet VMH opp et nytt tilbud – likepersonstelefonen. Telefonnummeret er 907 91 076 og telefonen er bemannet hver tirsdag fra kl. 19 til 21.**

Når du ringer likepersonstelefonen vil du bli møtt av engasjerte likepersoner i VMH som sitter klare for å snakke med deg om hvordan det er å leve med hjertefeil og det du har på hjertet. En likeperson er ikke helsepersonell og kan heller ikke komme med medisinske råd. Men vi er til stede og lytter.

– Kanskje du i hverdagen ikke har andre rundt deg med hjertefeil og føler deg alene og at andre ikke har forståelse. Kanskje har du nettopp fått vite at du har medfødt hjertefeil? Vi som svarer er i samme båt som deg, understreker Monika og Benedicte, som organiserer tjenesten på vegne av VMHs styre.

VMHs medlemmer er spredt over hele landet og er det er store variasjoner både i alder og livssituasjon.

– Når vi nå starter en ny tjeneste håper vi det kan være med på at enda flere tar kontakt med oss og benytter seg av våre tilbud, sier de to. Det er kun én likeperson som besvarer telefonen hver gang i åpningstiden. Vi har dessverre ikke mulighet å ringe opp igjen, motta sms eller besvare talepostmeldinger. Så om du ringer og ikke får svar, så vent en liten stund og prøv igjen. Tilbakemeldinger på hva brukerne synes om tjenesten kan gis via vår Facebook-side eller ved å sende e-post til [post@vmh.no](mailto:post@vmh.no)

# Gravid og hjertesyk: – Her kan alle få en vurdering og gode råd

«Kan jeg få barn?» er et av de største og viktigste spørsmålene som melder seg hos unge kvinner med medfødt hjertefeil. I de aller fleste tilfellene er svaret «Ja». Mange får hjelp på veien av Nasjonal behandlingstjeneste for hjertesyke gravide.

**Tekst:** Marit Haugdahl

**H**vis noen tidligere har blitt anbefalt å ikke få barn, men har et sterkt barneønske som man ikke greier å falle til ro med, så synes jeg de skal ta kontakt med oss for en prekonseptjonell veiledning, sier jordmor og kardiologisk sykepleier Siri Kløve ved Nasjonal behandlingstjeneste for hjertesyke gravide.

– *Hva betyr det?*

– Det betyr at vi snakker med pasienten før en eventuell graviditet for å se om det er ting som kan gjøres for at en graviditet skal være mulig å gjennomføre. Det kan være å bytte medisiner eller ordne en klaff som er trang. – Også de som har lyst til å bli gravid, men ikke har en like alvorlig diagnose eller tilstand, kan be om en slik veiledning. Da kan man få en ryddig avklaring. Det er ikke sikkert at pasienten trenger å møte en gang. Og noen ganger holder det med rådgiving til behandlende lege.

## For hele landet

– *Er det mange som ikke vet om tjenesten eller som er redde og ikke tør å ta kontakt?*

– Det vanskelig å vurdere, men jeg har møtt mange som har vært avventende og som har vært redde og synes det er vanskelig å gå i gang med et svangerskap. De skal vite at vi er her, og vi kan gi råd, sier Kløve.

Når spørsmålet om hvorvidt de vil kunne gjennomføre en graviditet er avklart, varierer det hvor mye oppfølging de da får fra den nasjonale behandlingstjenesten. Ofte kan svangerskapet planlegges i samarbeid med de lokale behandlingstjenestene, og fødselen skje lokalt. Mange regionale sykehus som følger opp

GUCH-pasienter har også god kompetanse på graviditet og fødsel for denne gruppen.

– Det er en god løsning for mange å få hjelp lokalt. Men det er viktig at folk vet at vi er tilgjengelig for hele Norge, sier Siri Kløve.

– Hvis hjertefeilen er komplisert, vil vi gjerne se kvinnene litt oftere og anbefaler de å føde hos oss. De må også gjerne komme hit litt før termin og være her til de føder, legger hun til.

– Det er en utrolig spesiell og flott prosess å få følge disse graviditetene. Svangerskap, fødsel og barseltid er en svært betydningsfull fase i livet, og vi ønsker å skape en trygg ramme, med fokus på å følge utviklingen og gi råd under graviditeten, og samtidig være oppmerksom på utvikling av komplikasjoner, forteller jordmoren.

## Frisk fødsel

Kvinnene henvises ofte av lege. Rikshospitalet har også regionfunksjon Helse Sør-Øst, i tillegg til at det er fritt sykehusvalg.

– Så alle hjertesyke som føder på Rikshospitalet er ikke nødvendigvis så syke eller har veldig stor risiko for komplikasjoner. Mange synes bare det er godt å føde hos oss, gjerne de som bor i nærheten og har blitt fulgt opp her hele livet, forteller Kløve. Og uansett hvor mye hjertesykdommen påvirker dem i hverdagen, anbefales de å planlegge svangerskapet og ta en sjekk før de setter i gang.

– Kvinner jeg har møtt her har lært meg at det handler om å få gå gjennom en fødsel og være frisk. Det handler ikke om at de er syke. For man er ikke nødvendigvis syk selv om man er operert. Og min oppgave som jordmor er å ta vare på det å være gravid og å føde!

## Vil nå ut til flere

Kløve & Co. vil svært gjerne nå ut til flere om hva de kan tilby. Særlig til de som har et barneønske, men samtidig føler deg usikker på om det er trygt.

– Be gjerne om en vurdering hos oss!

– *Hva sier kvinner dere snakker med når de skjønner at de kan bli gravide og få hjelp underveis?*

– Noen blir glade og fornøyde og føler at det

## FAKTA

### Nasjonal behandlingstjeneste for hjertesyke gravide

**Opprettet:** 2016

**Mål:** Å sikre gravide kvinner med hjertesykdom i Norge en trygg og mest mulig lik behandling under svangerskap og fødsel

**Hvorfor:** Hjertesykdom hos gravide kvinner kan komplisere et svangerskap. Disse pasientene krever oppfølging og behandling av et tverrfaglig team bestående av jordmor, sykepleier, fødselslege, narkoselege og hjertespesialist med erfaring og kompetanse innen denne pasientgruppen

**Leder for tjenesten:** Mette-Elise Estensen

**Lokasjon:** OUS Rikshospitalet, Oslo

**Tilknyttet:** Rikshospitalets Fødeavdeling, Anestesiavdeling og Kardiologisk avdeling

**Omfang:** Følger drøyt 100 hjertesyke kvinner årlig. Rundt 80 av dem føder også på sykehuset. De resterende kan og vil føde lokalt – gjerne med god planleggingshjelp fra behandlingstjenesten

**Kontakt:** Fastlegen eller behandlende kardiolog, jordmor eller andre kan henvise til nasjonal behandlingstjeneste for hjertesyke gravide. Man kan selv kontakte Rikshospitalet på [guch@rikshospitalet.no](mailto:guch@rikshospitalet.no)

er trygt. Andre må gjennom et svangerskap før de føler seg trygge. Du vet, mange lever i ens lags beredskap, og en bekymring kan være vanskelig å slippe. Det kan oppleves som å hoppe fra 10-meteren. Har man først gjort det, skjønner man at det går bra, sier Kløve.

De aller fleste får lov å føde vaginalt. Det er en trygghet at de færreste trenger keiser-snitt, for mange vil ikke ha flere operasjoner. Pasientene opplever også trygghet ved at det er så gode systemer ved Nasjonal oppfølgingstjeneste for hjertesyke gravide, ifølge jordmoren.

– Vi har mange ulike fagdisipliner involvert, som anestesi, kardiologi, fødselslege, jordmor og GUCH-sykepleiere. Vi har i det store og hele, et godt system, med fint samarbeid på tvers av avdelinger og profesjoner. Vi er et fyldig team, og kan trekke inne mange flere ved behov, forsikrer hun. >>



Siri Kløve vil gjerne nå ut til enda flere.

## Risikosvangerskap:

# – Jeg ble ekstremt godt ivaretatt!

For snart to år siden ble Elen Kristivik mamma til Henry.  
– For meg var det helt essensielt med den tryggheten de ga meg på Rikshospitalet. Jeg og spiren ble rett og slett veldig godt ivaretatt, slår hun fast.

**Tekst:** Marit Haugdahl **Foto:** privat



Henry har begynt i barnehagen, elsker folk og er et sjarmtroll av de sjeldne, ifølge moren Elen.



Min historie



**E**len gjennomgikk et risikosvangerskap og fikk oppfølging av teamet i Nasjonal behandlingstjeneste for hjertesyke gravide ved OUS Rikshospitalet. Det er også det sykehuset hun følges opp ved for sin medfødte hjertefeil.  
– Jeg har jo gått hos dem hele livet, og føler at de kjenner meg ut og inn.

### Plutselig dårlig tid

Som tenåring tok Elen opp det med graviditet under en kontroll. Det ble ikke noen lang samtale. Det hun husker er at hun, hvis hun valgte å en gang bli gravid, mest sannsynlig bare ville kunne få ett barn – og at hun måtte gjennomføre graviditeten før hun var midt i 30-årene.  
– Som tenåring tok jeg til meg informasjonen, men tenkte ikke grundig over det, sier Elen. Men da hun møtte kjæresten og etter hvert samboeren for noen år siden, kom temaet barn raskt på banen. Hun nærmet seg den aldersdeadlinen de hadde snakket om på sykehuset den gangen for lenge siden, og følte plutselig at hun hadde dårlig tid.

### – Ble ganske lei meg

På neste kontroll tok hun det opp med kardiologen.  
– Hun spurte om vi ville bli kalt inn for en prat for å gå mer i dybden. Det takket vi ja til, forteller Elen.  
– *Hvordan var det?*  
– Jeg ble veldig lei meg. Mette (Mette-Elise Estensen red.anm.) & Co er fantastiske, så det har ikke noe med det å gjøre. Men de gikk i detalj på hva et svangerskap innebærer av risikofaktorer, og da kom det opp ting jeg ikke hadde vært klar over tidligere. Det hadde jo ikke vært aktuelt for meg før, forteller hun. Elen er født med et såkalt univentrikulært hjerte, er Fontan-operert, og hører dermed til kategorien «risikosvangerskap».

– Det er aldri noen garanti for hvordan det går med noen parter i et svangerskap. Men det var mye å fordøye. Samtidig må de jo opplyse om alt for at jeg skal kunne ta et opplyst valg. Og de var tydelige på at jeg var i god form til å være meg, forteller Elen. Hun dro hjem fra sykehuset med mye å tenke på.

### Valgte å stole på kroppen

– Jeg ser egentlig på meg selv som veldig frisk. Jeg kan jobbe så og si fullt, og lever veldig normalt. Men jeg kjenner jo av og til på effekten som hjertefeilen har på visse aspekter av livet. Nå ville jeg ha barn med kjæresten min, og så pirker hjertefeilen meg i siden og sier at det ikke blir enkelt, forteller Elen. Hun og kjæresten tok en skikkelig grundig og lang prat.  
– Konklusjonen var at vi hadde trua på kroppen min. Vi gikk inn for å prøve!

Prøve gjorde de, og til slutt var Elen gravid.  
– Jeg følte meg ekstremt godt ivaretatt av Mette og Vibeke (Almaas, red.alm.), sykepleierne og hele gjengen på teamet for hjertesyke gravide på Rikshospitalet helt fra jeg ringte og ga beskjed om at jeg var gravid, slår Elen fast.

Hun fikk tilbud om en del flere ultralyder enn normalt og å ta ulike tester. Både mor og barn ble sjekket ofte og grundig underveis.

Elen ble operert da hun var syv og åtte år. Etter det har det gått veldig bra med henne. I 2015 opplevde hun at metningen sank over tid, og da gjennomgikk hun et inngrep for å rette opp en blodåre som hadde tatt en uheldig snarvei.  
– Foruten det har jeg ikke hatt en eneste sykehusinnleggelse, kun kontroller. Så jeg har vært veldig heldig.



Henrys ettårsdag i fjor. Han er det beste som finnes, erklærer moren hans.

## Én bekymring mindre

Det ble tidlig klart at den hjertesyke, vordende moren både skulle følges opp og føde på Rikshospitalet. Hun opplevde litt blødninger ganske tidlig, og var blitt forespeilet at hun – i likhet med de fleste hjertesyke gravide – trolig ville føde litt før tiden. Det endte med at Elens sønn Henry kom til verden ikke bare litt, men ganske mye før tiden.

– Jeg var ikke gravid så lenge, for å si det sånn. Henry ble født altfor tidlig. Sånn sett ikke noen plakathistorie, erkjenner hun.

I tillegg til blødningene lå morkaka litt feil. På ultralyd så de en svak antydning til mulig svangerskapsforgiftning.

– Da jeg fikk blødninger under graviditeten, visste jeg ikke at jeg skulle dratt rett til Rikshospitalet. I stedet dro jeg på legevakta og lokalsykehuset. Det skulle jeg gjerne ha visst. På sykehuset ble hun møtt med lydhørhet, forståelse og omtanke.

– Selv var jeg jo i en slags sjokksituasjon, og da er det trygt å føle seg så innmari tatt hånd om! Da Henry kom ble han innlagt på nyfødt-intensiven, mens den nybakte moren først lå på intensivavdelingen, så på hjersteovervåkingen – før hun endte på barselavdelingen. Lenge gikk hun med hjerstemonitor. Legene tok også ultralyd for å se etter endret hjersteaktivitet hos henne. Det fant de hverken da eller siden.

– Det at man automatisk blir så hyppig sjekket, betydde én bekymring mindre for meg. Jeg hadde jo selv litt andre bekymringer, siden Henry lå på nyfødtintensiven.

## – Lytt til ekspertene!

– *Har du noen råd til andre i samme situasjon?*  
– Når man har levd hele livet med en form for begrensning, tror jeg man kjenner seg selv godt. Men jeg tror også at noen kan ha litt for lite trua på seg selv. Da er det veldig lurt å lytte til ekspertene!

– Jeg tror mange med hjertefeil – enten de har gått gjennom operasjoner eller ikke – kan sitte på mye følelser og redsel for seg selv. Det er forståelig. De har kanskje vært i situasjoner hvor det har stått om livet. Men de skal vite at alt tas hånd om. På sykehuset er de føre var hvis noe oppstår, fordi oppfølgingen er så tett og god. Det er jo helt utrolig med det store teamet de har rundt hjertesyke gravide. Tenk at de har dedikerte jordmødre med spesialutdannelse i hjertefeil!

– *Visste du om denne tjenesten?*

– Nei, jeg tror ikke det. Ikke før det kom opp på kontroll før jeg ble gravid.



Elen har alltid ment at det er bedre med konkret informasjon enn å gå og rundt å tro eller forestille seg ting.

– Jeg håper virkelig ikke at mange går rundt og er så redde for hva de vil få høre at de ikke tør å spørre. Jo mer man vet, jo lettere er det å få bearbeidet og håndtert situasjonen, tror hun.

## – Fyll til randen av glede

Selv om det var knyttet risiko til Elens graviditet, ble hun ikke anbefalt å la være. Men hadde hun hatt like lav metning som i 2015, hadde hun blitt sterkt anbefalt å ikke bli gravid.

– De er veldig tydelige, og man trenger ikke lure på hva de mener. Derfor mener jeg også at man både kan og skal støtte seg til det. Man skal stole på kroppen sin og på at teamet for hjertesyke gravide vil være der hvert steg på veien. For det er de virkelig!

Henry fikk en tøff start, og måtte tilbringe flere måneder på sykehus før han fikk reise hjem med mor og far. Nå er han en frisk og fin gutt som fyller to år i november.

– Jeg er utrolig takknemlig for at alt har gått bra med mitt lille under, og er fylt til randen av glede over å få være mammaen hans, sier Elen. Hun er nå 37 år, og har dermed passert den «utløpsdatoen» hun fikk på sykehuset som tenårings-

– *Har du vurdert å få nummer to?*

– Som mor får man andre perspektiver. Hadde jeg bare hatt meg selv å tenke på, hadde jeg ønsket to barn – selv om jeg alltid har hørt at jeg kun kan få ett. Men jeg skal jo være her for Henry også, resonnerer Elen.

– Det er ingen endring i min hjertesituasjon etter graviditeten, men de på sykehuset anbefaler at jeg ikke får flere barn. Det er vanskelig å svare på, og mye å tenke på. ❤️



Elen mener nyfødt-intensiven var fantastiske til å feire milepæler. Her har Henry blitt ti uker gammel.

## FAKTA

### Elen Kristvik

**Alder:** 37

**Hjertefeil:** Singel ventrikel, Fontanoperert

**Aktuell:** Mammaen til Henry (snart to år)

**Yrke:** Journalist. Arbeider i dag i et PR- og kommunikasjonsbyrå etter mange år som frilanser

**Bor:** på Haslum i Bærum sammen med samboer og sønnen Henry

# Norsk oppfinnelse kan avdekke hjertefeil før det går galt

Professor Rune Fensli og hjerteoverlege Jarle Jortveit er to av gründerne bak ECG 247, som kan oppdage rytmeforstyrrelser og forhindre hjerneslag.

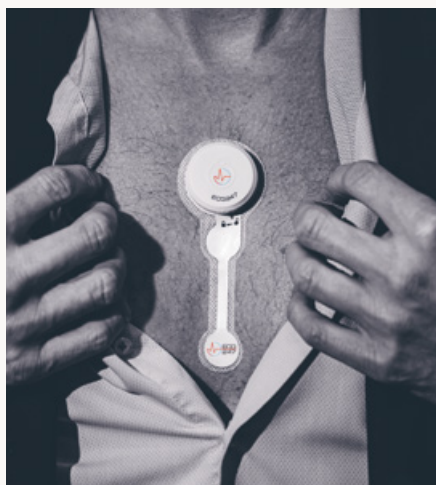
**Tekst og foto:** Baard Larsen/Grimstad Adressetidende

**F**ensli har vært professor i e-helse ved Universitetet i Agder, og har årelang erfaring med teknologi og helseforskning. Jortveit er kardiolog og spesialist i indremedisin og hjertesykdommer. Han jobber som overlege ved hjerteavdelingen til Sørlandet Sykehus Arendal.

## Åtte om dagen

- Denne lille enheten kan avdekke hjerte-rytmeforstyrrelser. Forstyrrelser som, om det er atrieflimmer, kan gi hjerneslag. For ved atrieflimmer kan bildet klumpe seg og ende opp som en plugg i en blodåre i hodet, forteller Rune Fensli. Rundt åtte personer i Norge får hjerneslag hver dag på grunn av atrieflimmer.

- Ved å avdekke atrieflimmer tidlig, kan vi kunne redusere faren for hjerneslag. Omtrent en tredjedel av de flere tusen hjerne-slagene som rammer nordmenn hvert år, kommer av denne typen hjerterytme-



ECG247 er en liten datamaskin som festes til brystet som et plaster. Målingen av hjerterytmen sendes fortløpende til en app på telefonen din. Dersom det skulle oppstå uregelmessigheter, får man umiddelbart beskjed.



- Det er liten tvil om at oppfinnelsen kan være med på å forhindre hjerneslag, sier hjertespesialist Jarle Jortveit (t.v.) og professor Rune Fensli.

forstyrrelser, legger Jarle Jortveit til. Fensli har selv testet ut ECG247. Den avdekket at professoren hadde rytmeforstyrrelse som kunne ha ført til et alvorlig hjerteinfarkt, ettersom han hadde en tett blodåre. Dermed fikk han blokket ut åren. I verste fall kunne rytmeforstyrrelsen ha medført hjertestans og død for professoren.

## Trådløst

Enheten kan loggføre data 24 timer i døgnet i opptil en uke. Tester viser at ECG247 gir veldig gode data, og ikke minst er den mye enklere og mer behagelig å bruke enn andre rytmemålere, som Holter-apparat, som mange med medfødt hjertefeil kjenner til.

- I første omgang er det personer over 65 år som er målgruppen for å bruke hjerteovervåkeren. Og de som kjenner på at de kan ha rytmeforstyrrelser, sier Jortveit. Det er nå mulig å kjøpe enheten på apoteket, og den er tatt i bruk på over 100 fastlegekontor i Norge. Det jobbes nå med

en studie på atrieflimmer gjennom Sørlandet sykehus med over 1.000 deltakere.

## Ingen studier på GUCHere

Bak ECG247 står selskapet Appsense AS, der blant andre Jarle Jortveit og Rune Fensli er medeiere.

- Har dere testet den ut på folk med medfødt hjertefeil?

- Selve EKG-signalene er i utgangspunktet de samme uavhengig av om det foreligger medfødt hjertesykdom eller ikke, men vi har ingen studier der ECG247 spesifikt er benyttet ved medfødt hjertefeil, forteller Jarle Jortveit.

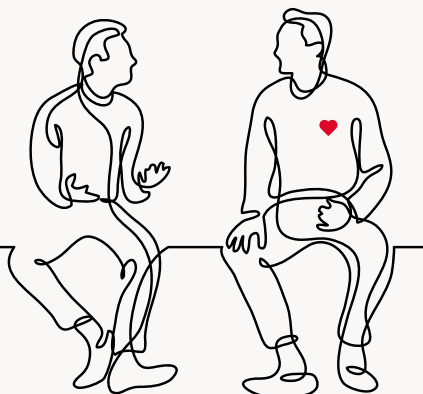
Barnehjerteseksjonen ved OUS Rikshospitalet har nå inne en søknad til regional etisk komite og Statens legemiddelverk om å sammenlikne ECG247 med Holter hos barn. Denne vil forhåpentligvis komme i gang. Per nå er ikke ECG247 anbefalt brukt hos barn, opplyser Jortveit. ❤️

## Landsmøte – igjen!

Allerede til våren er det nytt landsmøte, og informasjon om dette vil bli sendt alle medlemmer innen utgangen av oktober. **Hold av datoen 30. april -1. mai 2022!**







## For likepersoner

**23.-24. oktober avholdes det Likepersonseminar på et hotell ved Gardermoen.**

Til dette kurset inviteres alle som allerede er likepersoner (som har deltatt på kurs de siste to-tre årene), samt en del nye som har meldt sin interesse det siste året. Er du interessert i å delta, kan du sende en e-post til [anne@vmh.no](mailto:anne@vmh.no). Invitasjon og informasjon om påmelding sendes direkte til de aktuelle.



## Endelig organisasjonsbygging

Organisasjonskurset med nesten 30 påmeldte tillitsvalgte og andre ressurspersoner i VMH ble avholdt andre helgen i september. Der møttes også landsstyret for første gang fysisk, da de kun har sett hverandre på skjermen etter at de ble valgt inn på det utsatte (elektroniske) landsmøtet i fjor høst.

Foreningsnytt



## Psykisk helse på timeplanen

**26.-28. november** inviterer VMH til helgeseminar «Å leve med hjertefeil» hvor tema er psykisk helse. Her blir det ulike foredragsholdere med forskjellige vinklinger for å bedre forstå ens egne reaksjoner, hvordan en kan styrke den psykiske helsen, og få enkle verktøy som kan være til hjelp. Vi planlegger også noen samtaler i mindre grupper, og mye hyggelig sosialt samvær.

Dette seminaret er åpent for alle medlemmer, men vil ha en maksimumsgrense på hvor mange som kan delta.

Seminaret vil bli avholdt på et hotell på Holmenkollen. Mer informasjon om seminaret og hvordan du kan melde deg på, kommer i løpet av kort tid.



## I regionene

Regionlagene er i gang med aktivitetene for høsten. Følg med på regionlagenes sider på Facebook. Mye sendes også ut via e-post. Får du ikke e-post fra VMH kan det skyldes at vi ikke har riktig adresse til deg. Send gjerne beskjed til [anne@vmh.no](mailto:anne@vmh.no)

”

Du ser jo ikke syk ut.  
Ikke vær lat, da.

Det er vondt å høre slike  
utsagn.

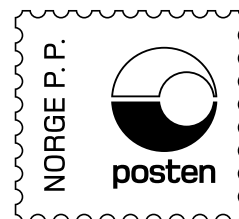
– voksen med medfødt  
hjertefeil



[www.vmh.no](http://www.vmh.no)  
Facebook: vmh.no | Instagram: vmh\_offisiell

## VMH på veggen

VMH har fått laget noen enkle, men ganske treffende (synes vi selv) plakater om foreningen vår som kan henge på venterom og andre oppholdssteder på sykehus der GUCH-ere ferdes. Plakatene er i ferd med å bli spredd rundt på landets GUCH-avdelinger. Savner du plakater på «ditt» venteværelse? Gi beskjed til kontoret ([post@vmh.no](mailto:post@vmh.no)) da vel!



Avsender:  
Foreningen for hjertesyke barn  
PB 222 Sentrum  
0103 Oslo

Hver dag fødes det barn med  
hjertefeil. Ikke alle får oppleve  
ettårsdagen sin.

Din støtte redder liv  
- og gir flere et bedre liv

**v:pps #112519**

Kontonummer: 3000 19 32000

Foreningen for hjertesyke barn arbeider for at hjertesyke barn i Norge skal få best mulig livskvalitet. Gi en gave og bidra til bedre liv for barn med hjertefeil. Kontonummer: 3000 19 32000

