

# Årsrapport

## 2025



# Indhold

## 01

### Lunger i tal

Lungesygdomme	4
KOL og dødelighed	5
KOL og økonomi	5

## 02

### Lungeforeningens mærkesager

## 03

### Ledelsesberetning

Politiske indsatser	11
Partnerskaber	19
Aktiviteter, projekter og medlemstilbud	20
Forskning	26
Hoved- og nøgletalsoversigt	33

## 04

### Årsregnskab

Ledelsespåtegning	35
Den uafhængige revisors revisionspåtegning	36
Anvendt regnskabspraksis	40
Resultatopgørelse for 2025	44
Balance pr. 31. december 2025	45
Noter	47

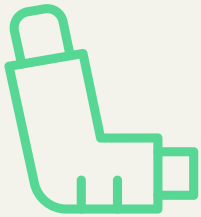
# Lunger i tal

01

# Lungesygdomme

800.000

Omkring **800.000** lever med en lungesygdom i Danmark



Astma er den hyppigste kroniske sygdom blandt børn. Hvert **5.** førskolebarn og hvert **10.** skolebarn har astma



Patienter med KOL bliver sat i medicinsk behandling, når de er **67,8** år og dør, når de er **76** år

400.000

Omtrent **400.000** voksne danskere lever med astma

400.000

Omkring **400.000** danskere har den kroniske lungesygdom KOL, men kun halvdelen ved, de har sygdommen



**2 ud af 3 danskere** med symptomer på KOL går ikke til egen læge



**Hver fjerde** med KOL reagerer ikke på forværringer i sygdommen

Dertil kommer de **tusinde** af mennesker, som lever med lungesygdomme som fx lungefibrose, sarkoidose og bronkiektasi.

Tallene i grafikken var gældende på tidspunktet for årsregnskabet's udarbejdelse i april 2026.

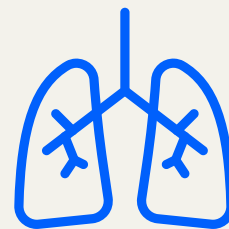
# KOL og dødelighed

31%

**31 pct.** af mennesker med KOL, som indlægges akut første gang er døde inden for et år

16%

**16 pct.** af mennesker med KOL, som indlægges akut, er døde inden for 30 dage



KOL er den enkeltsygdom, **flest** danskere dør af



Hver dag dør **10** danskere af KOL

# KOL og økonomi

14.300

KOL trækker **14.300** fuldtidsbeskæftigede ud af arbejdsmarkedet hvert år

250.000

KOL er skyld i næsten en **kvart million** ekstra sygedage hvert år

3,9 mia. kr.

Hvert år er KOL årsag til **3,9 mia. kr.** i tabt produktion på grund af fravær og tidlig død

Tallene i grafikken var gældende på tidspunktet for årsregnskabet's udarbejdelse i april 2026.

# Lunge- 02 foreningens mærkesager

# Sunde lunger for livet

5 mærkesager sætter retningen for Lungeforeningens strategiske indsatser.



**02** Lungesyge børn skal leve et så normalt liv som muligt



**04** Flere skal stoppe og færre skal starte med at ryge eller bruge nikotinprodukter



**01** Lungepatienter skal have bedre og flere leveår



**03** Forskningen i lungesygdomme skal styrkes



**05** Børn og voksne i Danmark skal sikres et bedre indeklima

# Ledelses- beretning

03

Penneo dokumentnøgle: E6PUD-2KWJ-4IT3P-WTATP-LFYQA-SX5ZD

# Godt på vej, men kampen fortsætter

2025 blev året, hvor lungeområdet for alvor rykkede op på dagsordenen i Danmark. Vi er godt på vej mod et Danmark, hvor lungesygdom opdages tidligere, behandles bedre og fylder mindre i hverdagen. For vores kamp er vigtigere end nogensinde: Ingen skal stå alene med en lungesygdom. Alle mennesker med lungesygdom skal have den rette hjælp i tide, og kvaliteten skal være høj - uanset hvor i landet man bor.

## Kronikerpakker

Med lanceringen af de nye kronikerpakker har vi endelig fået slået fast, at en lungesygdom som KOL kræver samme systematik og rettinger, som vi kender fra kræftområdet.

Det er et historisk gennembrud, som Lungeforeningen har kæmpet for i årevis. Det er ikke blot en politisk beslutning, men et vigtigt skridt mod et sundhedsvæsen, hvor lungesygdom mødes tidligere, mere systematisk og mere lige.

Nu begynder arbejdet med at sikre, at ambitionerne bliver til reel forandring for mennesker med lungesygdom i hele landet.

Samtidig har vi i 2025 styrket vores indsats for tidligere opsporing, mere viden og bedre støtte til mennesker med lungesygdom.

Gennem oplysningskampagner, rådgivning og arrangementer over hele landet har vi nået tusindvis af danskere med viden om lunger og lungesygdom, og vi har været med til at flytte

forståelsen for, hvad det vil sige at leve med en lungesygdom i Danmark.

Alt sammen er skridt på vejen mod et Danmark, hvor lungesygdom ikke længere er et overset område.

Men forandring sker ikke kun i det politiske. Den sker også i hverdagen tæt på dem, det hele handler om. Vores frivillige er hver dag med til at forandre livet for mennesker med lungesygdom, og de gør det muligt at leve bedre med sin sygdom gennem værdifulde fællesskaber. Vores frivillige giver mulighed for at få både støtte og et mere aktivt liv.

Lungeforeningens indsatser fik i 2025 yderligere medvind, da vi modtog en ekstraordinært stor arv, som gør det muligt at styrke vores arbejde og opbygge kompetencer på tværs af fagområder.

Samtidig kan vi nu hjælpe endnu flere, der søger rådgivning og støtte, og imødekomme en voksende interesse for både lokale og nationale aktiviteter. Med den nye sundhedsreform og de kommende kronikerpakker, er det desuden afgørende, at vi er en tydelig, aktiv og troværdig stemme i den politiske dialog om sundhed og sygdom.

## Flere støtter op om sagen

Jo flere vi står sammen, jo stærkere bliver den forandring, vi arbejder for. Derfor er det også glædeligt, at vi i 2025 har budt velkommen til et stort antal nye medlemmer.

Hvert eneste af dem styrker ikke kun Lungeforeningen, men også den fælles stemme for de mange, der lever med lungesygdom, så de høres endnu tydeligere - på Christiansborg, i Sundhedsrådene og i offentligheden.

Men vigtigst af alt betyder nye medlemmer, at endnu flere kan få hjælp og støtte i hverdagen med en lungesygdom.

Det betyder, at vi kan styrke forskningen i lungesygdomme hos både børn og voksne. Og det betyder, at flere vælger at stå sammen med de over 800.000 danskere, der lever med en lungesygdom.

Det fællesskab er vores største styrke.

Vi er nået langt i 2025, og intet af det kunne lade sig gøre uden vores medlemmer, frivillige og støttere. Men kampen fortsætter. Sammen kan vi sikre, at færre danskere får en lungesygdom, og at dem, der er lungesyge, får flere gode leveår.

TAK.



Karen Kastbjerg, frivillig i Odsherred Lokalafdeling og træningsnetværk, er én af Lungeforeningens over 300 frivillige, som gør et fantastisk stykke arbejde lokalt – med alt fra træning, kor og lungefaglige oplæg til sociale fællesskaber, der giver mere luft og overskud i hverdagen.

# Politiske indsatser

## Stort fokus på kronikerpakke til mennesker med KOL

I det forgangne år har der været stor interesse omkring de kommende kronikerpakker, hvor KOL er det første sygdomsområde.

Lungeforeningen har haft dialog med en bred vifte af interessenter, bl.a. Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet, Danske Patienter, Danske Regioner, Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS), Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM).

Vi har i samarbejde med patientforeningerne for de øvrige sygdomsområder i kronikerpakkerne - Diabetesforeningen, Hjerteforeningen og Gigtforeningen - arbejdet for, at KOL-pakken får en struktur, som kan bruges på tværs af andre kroniske sygdomme. Vi har desuden inddraget erfaringer fra Kræftens Bekæmpelse og deres arbejde med kræftpakkerne.

Sundhedsstyrelsen nedsatte i løbet af året en følgegruppe, som udarbejdede en generisk, overordnet model for kronikerpakkerne.

Inden da præsenterede Lungeforeningen sammen med de øvrige patientforeninger en fælles model, som i vidt omfang blev anvendt som afsæt for følgegruppens arbejde.

### Vi har især haft fokus på, at pakkerne:

- Indeholder et **intensivt opstartsforløb** med almen praksis som tovholder
- **Ikke indeholder en udløbsdato**, da kroniske sygdomme kræver livslang opfølgning

Begge elementer blev indarbejdet i den endelige model. Vi har også rejst sagen politisk på

Christiansborg og mødt repræsentanter fra Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti, Venstre, Danmarksdemokraterne og Socialdemokratiet. Der var bred opbakning til vores synspunkter.

### Fælles debatindlæg

For at understøtte dette fokus bragte vi et fælles debatindlæg om behovet for tid og kvalitet i opstarten af kronikerpakkerne sammen med:

- Diabetesforeningen
- Gigtforeningen
- Hjerteforeningen
- Ældre Sagen
- DSAM
- PLO

Lungeforeningens direktør, Ann Leistiko, har desuden deltaget i debatter på Diabetesforeningens sundhedstopmøde og ved Kompetencecenter for Lungesygdommes årsmøde.

Arbejdet med de konkrete kronikerpakker for mennesker med KOL igangsættes i 2026. Her vil vi have særligt fokus på en styrket indsats ved forværringer, herunder bedre kommunikation mellem hospital og almen praksis, samt på tidligere opsporing af patienter.



På TV News understregede direktør i Lungeforeningen, Ann Leistiko, vigtigheden af, at kronikerpakkerne skaber mere sammenhæng i behandlingsforløb for mennesker med kronisk sygdom - med større tryghed, bedre kvalitet og hurtigere hjælp.

## Statsministeren i spidsen for borgermøde om kronikerpakker

I oktober blev der afholdt et borgermøde om kronikerpakkerne i Haslev.

20 af Lungeforeningens medlemmer var inviteret til at deltage sammen med formand Torben Mogensen og direktør Ann Leistiko fra Lungeforeningen.

På mødet deltog statsminister Mette Frederiksen, sundhedsminister Sophie Løhde og kulturminister Jakob Engel-Schmidt for at få input til de kommende kronikerpakker.

### Sang og stærke stemmer åbnede borgermødet

Holbæk Lungekor sørgede for en stemningsfuld og kraftfuld åbning af borgermødet. Men det var ikke kun sangen, der fyldte rummet.

Det var også de personlige historier fra Lungeforeningens medlemmer, der gav politikerne noget at tænke over. Vores medlemmer fik nemlig muligheden for at sætte ord på de prioriteter og indsatser, der er afgørende for, at pakkerne gør en reel forskel i hverdagen.

### Anne og Thorvald fik ordet

Anne Højholt fra Præstø havde inden borgermødet åbnet sit hjem for statsministeren til en hudløst ærlig snak om hverdagen med KOL. Til borgermødet fortsatte hun dialogen direkte ved statsministerens bord.

Samtidig satte Thorvald Thorvaldsen fra Dianalund ord på et brændende ønske: At de gode erfaringer med PreCare-KOL fra Region Sjælland skal ud over regionsgrænsen og blive en fast del af den nationale KOL-pakke. Et forslag, vi i Lungeforeningen støtter 100 %.

En særlig tak skal lyde til vores medlemmer. Det er netop jeres fortællinger, der gør det dybeste indtryk på beslutningstagerne og giver os styrken til at rykke dagsordenen som forening.



“Det viser, at kronikerområdet endelig får den politiske opmærksomhed, det fortjener.”

— **Ann Leistiko,**  
direktør i Lungeforeningen



Anne Højholt fra Præstø havde inden borgermødet besøg af statsminister Mette Frederiksen, hvor hun fortalte om sine oplevelser som KOL-patient.

## Lungekor åbnede Folketinget

Ved Folketingets åbning den 7. oktober 2025 var lungekoret PUST fra Hvidovre inviteret for at synge for Kongeparret, H.M. Dronning Margrethe, H.K.H. Prinsesse Benedikte, statsminister Mette Frederiksen, sundhedsminister Sophie Løhde og alle de øvrige medlemmer af Folketinget.

Bag hver stemme i koret står et menneske, der lever med en lungesygdom, og som trods åndenød finder fællesskab, glæde og styrke i sangen og fællesskabet.

En særlig tak skal lyde til Maria Durhuus (S), der tog initiativ til at invitere koret ind og synge på den traditionsrige dag, fordi hun gerne vil sætte fokus på vigtigheden af, at vi som samfund investerer i fællesskaber for mennesker med lungesygdom.



Foto: Folketinget (Ólafur Gestsson & Nikolai Linares)

## Markering af 1000 nye lunger

I juni deltog Lungeforeningens formand Torben Mogensen og direktør Ann Leistiko sammen med sundhedsminister Sophie Løhde, regionsformand Lars Gaardhøj og direktør på Rigshospitalet Rasmus Møgelvang i markeringen af, at 1.000 danskere har fået livet tilbage gennem en lungetransplantation.

### Nye regler for organdonation

Samtidig satte besøget fokus på organdonation og den nye oplysningsindsats, som har fået mange danskere til aktivt at tage stilling.

Den 1. juni trådte nye regler for organdonation i kraft i Danmark, og på et år har over en halv million danskere taget stilling til organdonation.

Ministeren fik samtidig indblik i den store faglige udvikling på transplantationsområdet og mødte det dedikerede personale på Rigshospitalet, som hver dag gør en afgørende forskel for patienter, hvor transplantation er sidste behandlingsmulighed.

Under besøget mødte ministeren også Lungeforeningens bestyrelsesmedlem Dorte Chabert, som ventede næsten syv år på nye lunger.

Tak til alle, der deltog og bidrog til et stærkt og rørende besøg.



Dorte Chabert fik en lungetransplantation i 2020. Her ses hun sammen med Michael Perch, ledende overlæge på Rigshospitalets Afdeling for Hjerter- og Lungekirurgi og sundhedsminister Sophie Løhde.



Ved besøget blev sundhedsministeren budt velkommen af regionsrådsformand Lars Gaardhøj, hospitalsdirektør Ramus Møgelvang, formand i Lungeforeningen Torben Mogensen og direktør i Lungeforeningen, Ann Leistiko.



Dorte Chabert medvirkede sammen med formand for Lungeforeningen Torben Mogensen og sundhedsminister Sophie Løhde i et indslag på TV2 News.

## Lige adgang til vacciner for mennesker med lungesygdom

Lungeforeningen har haft et vedholdende fokus på at styrke vaccineindsatsen. Vi har blandt andet været i dialog med flere politikere.

Ved et møde delte vores frivillige Lotte Bøgelund konkrete erfaringer fra hverdagen. Som lungesyg og under 60 år er hun selv blandt dem, der ikke er omfattet af det klausulerede tilskud til RSV-vaccinen, selv om den er godkendt fra 50 år. En udfordring som mange mennesker med lungesygdom står i, hvor adgang til vaccination afhænger af alder frem for sygdom.

### Fælles indsats

Sammen med Ældre Sagen og Danske Patienter satte vi i et fælles debatindlæg fokus på, at vaccination redder liv, men at adgangen i dag er mindre ensartet og i højere grad præget af økonomiske barrierer end tidligere.

### Tilgængelighed er altafgørende

Lungeforeningens egne undersøgelser viser, at langt de fleste mennesker med lungesygdom ønsker at tage imod vaccination. Lokal tilgængelighed har stor betydning, og mange fravælger vaccinen, hvis den ikke er gratis. Det understreger behovet for en mere systematisk og sammenhængende planlægning af vaccinationstilbuddene.

Vi arbejder derfor for, at vaccination fremover indgår i faste programmer og tilbydes der, hvor trygheden allerede findes – hos egen læge eller på apoteket – så flere får reel mulighed for at beskytte sig.

## Målte lungerne på Folkemødet

Folkemødet var igen i år en stor succes, hvor direktør Ann Leistiko og formand Torben Mogensen deltog i flere rundbordssamtaler og debatter om bl.a.:

- Kronikerpakkerne
- Investeringer i sundhedsvæsenet
- Forskning i kommunal sundhed
- Vigtigheden af at finde personer med lungesygdomme tidligt

I forbindelse med sidstnævnte debat, som vi holdt sammen med Dansk Erhverv, målte vi lungefunktionsmålinger på folkemødets gæster i samarbejde med Center for Aktiv Sundhed, Rigshospitalet.



Lungeforeningens deltagelse på årets Folkemøde gav os en vigtig stemme i centrale debatter og mulighed for at sætte fokus på de udfordringer, mennesker med lungesygdomme og deres pårørende står overfor.

# Analysen

I løbet af 2025 udgav Lungeforeningen analyser, der dokumenter aktuelle problemstillinger på lungeområdet. Analyserne har medvirket til at styrke vores argumentation og skærpe debatten om nødvendige initiativer for at forbedre lungesundheden i Danmark.

## 01 KOL er den enkelt sygdom, flest danskere dør af

I efteråret gennemførte Lungeforeningen en analyse, der viste, at KOL fortsat er den enkelt sygdom flest danskere dør af. De seneste tal fra 2023 afslører, at der aldrig før er så mange, som er døde af sygdommen på et enkelt år.

Analysen fik stor mediebevågenhed og og flere af Lungeforeningens medlemmer medvirkede i TV-indslag og artikler for at fortælle deres personlige historier om at leve med KOL.

Analysen var et godt afsæt for den årlige Lungedag, hvor vi kunne sætte fokus på, at det er vigtigt at blive undersøgt, hvis man har symptomer på en lungesygdom.

En stor tak til alle de modige mennesker med KOL, som stiller sig frem og fortæller deres historie til medierne.

Det er den slags fortællinger, der skaber genlyd hjemme i stuerne, nedbryder tabuer og er med til at skabe forandring.



Direktør Anne Leistiko medvirkede i TV News og understregede, at en målrettet indsats kan vende udviklingen for KOL, ligesom det er set på kræftområdet.



Ove er én af de mange medlemmer, som trods åndenød og træthed stillede sig frem på TV 2 for at fortælle, hvordan det er at leve med KOL.

## 02 Lungepatienter har brug for flere gratis vacciner og for at få stikket tæt på

Lungeforeningen var også ude med en analyse om vacciner, der peger på, at næsten tre ud af fire medlemmer foretrækker at blive vaccineret hos deres egen læge. Det understreger vigtigheden af, at kommende vaccinationsprogrammer inkluderer vacciner tæt på, hos praktiserende læger og apoteker, så patienter kan få deres vigtige vacciner på steder, hvor de føler sig trygge.

Samtidig viser undersøgelsen, at 95 pct. af medlemmerne prioriterer vacciner, der beskytter mod sygdom.

Pris spiller også en rolle. Hver femte vælger relevante vacciner fra, hvis de ikke har råd, hvilket understreger behovet for, at risikogrupper tilbydes gratis vaccination.

**”Økonomiske barrierer skal ikke forhindre risikogrupper i at få nødvendige vacciner, der kan beskytte dem mod alvorlige sygdomme. Derfor opfordrer vi til, at vi tilbyder relevante vacciner gratis til sårbare grupper af lungepatienter”.**

— **Ann Leistiko,**  
direktør i Lungeforeningen

# Fælles indsatser

I 2025 har Lungeforeningen styrket samarbejdet med vigtige samarbejdspartnere, fordi vi ved, at en fælles stemme skaber større gennemslagskraft for mennesker med lungesygdom.

## AMR-alliancen

Lungeforeningens indsats i AMR (Antimikrobiel Resistens)-alliancen er fortsat i det forgangne år. Her er fokus på, at overforbrug af antibiotika har gjort bakterier mere modstandsdygtige. Det udgør især en trussel for børn, ældre og kronisk syge, heriblandt mennesker med lungesygdomme.

Derfor er Lungeforeningen en del af et samarbejde mellem 31 organisationer. Direktør i Lungeforeningen, Ann Leistiko, deltog som paneldeltager i AMR-konferencen, som blev afholdt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Aarhus Universitetshospital, European University Hospital Alliance (EUHA) og AMR-Alliancen.

En af hovedpointerne fra Ann Leistiko var, at antibiotikaresistens er en reel trussel for mennesker med en kronisk lungesygdom, ikke bare et sundhedsproblem. Forebyggelse er der, hvor vi kan gøre den største forskel gennem vacciner.

## §RØG: Fælles budskab om udfasning af tobak

Lungeforeningen arbejder målrettet for at beskytte børn og unge mod tobaks- og nikotinafhængighed. Hvert år mister 16.000 danskere livet som følge af tobaksrelaterede sygdomme som KOL.

I efteråret deltog Lungeforeningen sammen med otte andre organisationer, Kræftens Bekæmpelse, Børns Vilkår, Dansk Sygeplejeråd, Danske Seniorer, Diabetesforeningen, Hjerteforeningen, Lægeforeningen og Tandlægeforeningen, i en fælles appel om at udfase tobak helt frem mod 2035.

Udviklingen blandt unge viser tydeligt behovet for indsatsen. Ifølge den nye §RØG-rapport bruger mere end hver tredje unge mindst ét tobaks- eller nikotinprodukt.

Derfor arbejder Lungeforeningen videre for, at flere får den rette hjælp til at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter, og at færre starter, og på sigt sikre, at vi når målet om et samfund helt fri for tobak og nikotin.

**“Som direktør for Lungeforeningen ser jeg det som en af vores vigtigste opgaver at tale børnenes og de unges sag, så de forhåbentlig ikke er fremtidens lungepatienter. De fortjener at vokse op i et samfund uden røg og afhængighed.”**

— **Ann Leistiko,**  
direktør i Lungeforeningen

# Partnerskaber

## Fælles indsats for bedre indeklima

I 2025 har Lungeforeningen videreført det gode samarbejde med Sirius Home A/S, der producerer LED-stearinlys og kalenderlys, som understøtter et sundere og mere lungevenligt indeklima. Nye medlemmer modtager et lys som velkomstgave.

Vi sætter stor pris på det gode samarbejde, som har styrket kendskabet til Lungeforeningens arbejde og haft en positiv effekt på medlemsudviklingen.



## Samarbejde med Rosa Kildahl fra Den Store Bagedyst

I 2025 fortsatte vi samarbejdet med Rosa Kildahl. I forbindelse med julen satte vi sammen fokus på indeklimaets betydning for lunge-sundheden.

Rosa lever selv med en lungesygdom, hvilket giver hende en særlig indsigt i, hvor afgørende et godt indeklima er.

Vi er meget taknemmelige over, at Rosa bruger sin stemme til at sætte emnet på dagsordenen, nedbryde tabuer og skabe opmærksomhed i offentligheden - til gavn for mennesker med lungesygdom og deres pårørende.



**“Jeg har involveret mig i sagen, fordi jeg har mærket, hvad lungesygdom - og sundhed - har betydet i mit eget liv”.**

— Rosa Kildahl

# Aktiviteter, projekter og medlemstilbud

## Lungedagen: Kend de 3 tegn på KOL og reager i tide

Den 19. november markerede Lungeforeningen den årlige Lungedag med den landsdækkende kampagne ”Kender du de 3 tegn på KOL?”. Formålet er at få flere til at kende og reagere på tegnene på KOL.

I kampagnen medvirkede Brian, Lars og Jeanette, som delte deres stærke, personlige historier. Fælles for alle tre er, at de reagerede på symptomerne, fik stillet diagnosen tidligt, og i dag lever et godt og aktivt liv med KOL.

Sunhedsprofessionelle og frivillige i Lungeforeningen i hele landet bakkede op om dagen Tusindvis af danskere fik målt deres lungefunktion ved mere end **95 teststeder**.

Dagen gør en mærkbar forskel: 19 % af alle besøgende blev anbefalet at gå til egen læge på grund af tegn på nedsat lungefunktion.



### Sammen gør vi en forskel

En stor tak til kommuner, regioner, hospitaler, Danmarks Apotekerforening og Lungeforeningens frivillige for den stærke opbakning på dagen.

Også en stor tak til PensionDanmark, der i anledning af Lungedagen besøgte en række virksomheder med deres rådgivningsbus, og for at foretage lungefunktionsmålinger.

Som afslutning på dagen lyste Sund & Bælt Storebæltsbroen op i Lungeforeningens blå farve for at skabe opmærksomhed om lungesygdomme og danskernes lungesundhed.

Lungedagen blev afholdt med støtte fra en række fonde.

“Jeg er her, fordi jeg så nemt bliver forpustet. Jeg stoppede ellers med at ryge for 10 år siden.”

— **Marianne Hviid,**  
besøgende på Lungedagen

## Rådgivning og aktiviteter

I Lungeforeningen ved i, hvor meget det betyder at få kvalificeret hjælp og støtte i en presset hverdag. Vi udvikler løbende Lungeforeningens rådgivning, og i 2025 har vi arbejdet målrettet på at styrke kvaliteten og oplevelsen af Lungeforeningens rådgivningstilbud.

### Nyt: Familierådgivning

Som noget nyt tilbyder vi familierådgivning til familier med lungesyge børn. Her er både en psykolog og familierådgiver samt en socialrådgiver blevet en del af rådgivningen.

Ud over familierådgivere har rådgivningen også fået forstærkning af nye rådgivere med solid sundhedsfaglig erfaring og et stort engagement i at gøre en forskel for mennesker med lungesygdom.

Vi har derudover implementeret et nyt bookingsystem, der sikrer en let og smidig booking af tid hos rådgiverne.

### 'Frirummet': Et populært åndehul

Lungeforeningens online platform 'Frirummet' giver mennesker med lungesygdom mulighed for at deltage i fx træning, kor og lungefaglige oplæg - alt sammen online.

'Frirummet' skaber et fællesskab på tværs af geografi, hvor mennesker med lungesygdom kan mødes, dele erfaringer og deltage i aktiviteter sammen, selv når afstand eller helbred gør det vanskeligt at mødes fysisk.

Interessen er stor: Siden 2022 har over 20.000 deltaget i Lungeforeningens online arrangementer. Vi arbejder løbende på at udvikle indhold og aktiviteter, som er relevante og værdifulde.



Penneo dokumentnøgle: E6PUD-2KWUJ-4IT3P-WTATP-LFYQA-SX5ZD

**”Jeg er frivillig – både for min egen og for fællesskabets skyld. Vi får trænet vores muskler, grinet lidt undervejs, og får styrket vores evne til at trække vejret bedre”**

— **Leif Fynbo,**  
lokalformand i Egedal Lokalafdeling

### Ingen skal stå alene med lungesygdom

Med over 300 frivillige kræfter er Lungeforeningen til stede med:

- 113 træningsnetværk
- 22 lokalafdelinger
- 18 lungecaféer
- 100 lungekor

Lungeforeningen samarbejder med kommuner, musik- og kulturskoler, aftenskoler og andre interessenter om at være til stede med lungekor i hele Danmark.

I 2025 har Lungeforeningen fortsat aktivitetspuljen til vores frivillige, hvor der er afsat 75.000 kr. til puljen, som kan ansøges tre gange om året.

Formålet er at give mulighed for at støtte aktiviteter, hvor det kommer flest medlemmer til gavn, og hvor frivillige kan samarbejde på tværs.

### Nye landsdækkende netværk

I løbet af 2025 har vi etableret en række nye landsdækkende netværk til glæde for mennesker med lungesygdom og deres pårørende:

- KOL-netværket: "Midt i livet" for mennesker med KOL i alderen 40-65 år.
- NIV-fællesskabet: Netværk for patienter i behandling med hjemme-NIV.
- Netværk for pårørende til lungetransplanterede

Lungeforeningen arbejder løbende på at udvikle netværk og tilbud, som imødekommer behov og interesser på tværs af lungediagnoser og livssituationer.



”Det er dejligt at mødes og snakke om alle de tanker, man har i hovedet, og få dem vendt på en uformel måde ”

- **Linda,**  
lever med KOL og er initiativtager til KOL-netværket: Midt i livet

## 75 ildsjæle samlet til Frivilligweekend

Hvert år inviterer Lungeforeningen til frivilligweekend med fokus på faglig inspiration, erfaringsudveksling og socialt fællesskab.

Programmet i år bød på dialogkarrusel, fællessang, musikbingo og oplæg, der gav ny viden og inspiration.

Formålet med weekenden er at give Lungeforeningens frivillige de bedste forudsætninger for at skabe fællesskaber og aktiviteter, som gøre en forskel i hverdagen for mennesker med lungesygdom og deres pårørende.

Tak til Spar Nord Fonden og Østifterne for at støtte op om weekenden.



## Succesfuld lungetræning bliver landsdækkende

Alt for mange mennesker med lungesygdom står i dag uden et lokalt træningstilbud – især når de kommunale forløb slutter.

Med 2,8 millioner kroner fra Den A.P. Møllerske Støttefond kan Lungeforeningen styrke og udvide lungetræningen, så lungepatienter får adgang til fysisk træning og sociale fællesskaber i alle 98 kommuner.

Med indsatsen vil Lungeforeningen bl.a.:

- Oprette mindst 50 nye, frivilligt drevne træningshold
- Uddanne 100 frivillige instruktører
- Sikre faglig sparring og efteruddannelse
- Give mere end 750 lungesyge mennesker adgang til træning og fællesskab

Projektet starter i marts 2026 og løber tre år frem.

”Vi er meget glade for, at Den A.P. Møllerske Støttefond vil være med til at understøtte de positive effekter af vores lungetræningsnetværk.”

— **Ann Leistiko,**  
direktør i Lungeforeningen



# Støtte til børn med lungesygdomme og deres familier



Familieweekender er fyldt med samvær, hygge og fællesskab i naturskønne omgivelser.

## Familieweekender

I 2025 arrangerede Børnelungefonden to familieweekender på Sjælland og i Jylland med fokus på at styrke relationer mellem familierne og tilbyde et tiltrængt pusterum fra hverdagen. Derudover er der blevet afholdt netværksaktiviteter for forældre.

“Det gør, at man glemmer sygehus, iltmasker og lungetest for en tid”.

### — Forælder til lungesygt barn



Lungesyge Friig og Jesper, som er én af de mange fantastiske frivillige på familieweekenden.

## Nyt: Netværk for unge

I 2025 etablerede vi et netværk for unge mellem 15 og 18 år med lungesygdom. Formålet er at skabe et rum for, at unge, der lever med en lungesygdom, kan få lov til at være unge.

Netværket har i løbet af året arrangeret en række events fx go-cart, city escape og keramik.

## Legatstøtte til børn med lungesygdom

I 2025 har Børnelungefonden tilbudt legatstøtte til børn og unge med lungesygdom.

Forældre eller pårørende til lungesyge børn og unge op til 18 år kan søge om støtte til elcykler eller el-ladcykler.

Formålet er at give børn og unge med lungesygdom frihed til at deltage i aktiviteter på lige fod med jævnaldrende.

I 2025 har vi uddelt legater til:

**6** elcykler à 15.000 kr.      **10** el-ladcykler à 30.000 kr.



”Nu ved jeg, at det nok skal blive fint med udflugterne på efterskolen”

— **Bendicte,**  
lever med en lungesygdom



Lungesyge Frigg og hendes far Andreas var med, da forperson i Børnelungefonden Regitze Siggaard og direktør Ann Leistiko modtog den imponerende check fra Team Rynkeby på Ringe Torv.

## Rekordstøtte til børn med lungesygdom

Hele 12,9 millioner kroner er blevet indsamlet til Børnelungefonden gennem cykelturen til Paris og Team Rynkeby Skoleløbet, hvor tusindvis af børn fra hele landet deltog.

Det er det højeste beløb, der nogensinde er indsamlet til Børnelungefonden.

Rekordindsamlingen betyder, at vi kan:

- Styrke forskningen i lungesygdomme hos børn.
- Støtte flere børn og familier med legatstøtte, som giver luft i en presset hverdag.
- Give børn og unge med lungesygdom flere pusterum og positive oplevelser.
- Yde støtte og rådgivning til pressede familier.
- Styrke samarbejdet med fagfolk på sygehusene til gavn for børn med lungesygdom.

En stor tak til Team Rynkeby, alle frivillige og ikke mindst alle de børn, som løber for lungesyge børn.

# Forskning

I 2025 uddelte Danmarks Lungeforenings Fond i alt 2.795.000 kr. til 13 forskningsprojekter. Projekterne skal skabe bedre forebyggelse, bedre behandling og bedre livskvalitet for mennesker med lungesygdom.

**Ulla Møller Weinreich**, formand for Forskningsudvalget i Danmarks Lungeforenings Fond, professor, overlæge på Lungemedicinsk Afdeling på Aalborg Universitetshospital og formand i Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS).

Et voksent menneske trækker vejret omkring 12 gange i minuttet. Det gør vi ofte helt uden at tænke over det - indtil det er det eneste, vi kan tænke på. Patienter med kroniske lungesygdomme har lungesydommen med på sidelinjen konstant i deres hverdag.

Derfor er det et stort privilegie at være en del af forskningsudvalget og opleve de mange kvalificerede ansøgninger og den stærke forskning, som Lungeforeningen støtter i Danmark.

”Forskning er afgørende, hvis vi skal skabe bedre forebyggelse, bedre behandling og bedre livskvalitet for mennesker med lungesygdom.”

- **Ulla Møller Weinreich**, formand for Forskningsudvalget i Danmarks Lungeforenings Fond

## Stærk ansøgerfelt

I 2025 så vi et stærkt ansøgerfelt, som dækkede alt fra de meget hyppige, til de meget sjældne lungesygdomme, og alt fra epidemiologisk til klinisk forskning, både kvantitativ og kvalitativ forskning.

Vi så forskningsprojekter på tværs af landet og på tværs af fagligheder. Fælles for de projekter, vi har set på i 2025, er, at inspirationen til iværksættelse af projekterne er udsprunget af fagfolks kliniske nysgerrighed og ønske om en bedre vidensbase så vi kan yde patienterne den bedste hjælp.



Det er Lungeforeningens mål at skabe forskning, der kommer patienten til gavn.

Det er et enkelt formål, og et nødvendigt formål, for kun gennem øget viden kan vi optimere morgendagens behandlings-, trænings- og omsorgstilbud, så vi kan tilbyde patienterne den bedste evidensbaserede behandling.

**Lungeforskning får stadig færre midler end mange andre kroniske sygdomme, selvom behovet er stort. Derfor arbejder Lungeforeningen hver dag for at skaffe flere midler og sætte fokus på, hvor vigtigt det er at investere i bedre behandling og flere gode leveår for mennesker med lungesygdom.**

## Tak til forskningsudvalget:

**Ulla Møller Weinreich**, overlæge på lunge-medicinsk afdeling på Aalborg Universitetshospital og formand i Dansk Lungemedicinsk Selskab

**Ole Græsvig Sandahl**, afdelingslæge, uddannelseskoordinerende yngre læge, Lungesygdomme, Aarhus Universitetshospital

**Pradeesh Sivapalan**, MD, ph.d., klinisk lektor

**Jesper Lykkegaard**, praktiserende læge, ph.d., HD(O)

**Kim G. Nielsen**, professor, overlæge, lektor, dr.med., pædiater

**Dorthe Gaby Bové**, ph.d., cand.scient.san., sygeplejerske



# Projekter støttet af Danmarks Lunge- forenings Fond i 2025



## Gentænkning af rehabilitering

Støttet med 218.000 kr.

Projektet undersøger, hvordan personer med KOL kan modtage lungerehabilitering hjemme med et 65-ugers vedligeholdelsesforløb. Målet er at gøre rehabilitering mere fleksibel og tilgængelig, så flere får gavn af effektiv behandling

Christina Nielsen, fysioterapeut, Ph.D.-studerende, Lungemedicinsk Forskningsenhed, Hvidovre Hospital.



## På sporet af bronkiektasiens hemmeligheder

Støttet med 250.000 kr.

Projektet undersøger non-cystisk fibrose bronkiektasi ved hjælp af et unikt datasæt, hvor ca. 450 patienter har rapporteret symptomer. Formålet er at identificere symptom mønstre, risikopatienter og klinisk relevante ændringer.

Charlotte Vestergaard, hoveduddannelseslæge Lungemedicin, deltids-phD, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.



## KOL i ung alder: risikofaktorer, prognose og sociale konsekvenser

Støttet med 150.000 kr.

Projektet undersøger, hvordan det går yngre KOL-patienter over tid. Målet er at skabe ny viden, der kan bidrage til tidligere opsporing, bedre behandling og mere målrettet støtte til yngre patienter.

Sasha Toft Sørensen, læge, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.



## Følgesygdomme ved KOL: Udvikling over tid, mønstre, kønsforskelle og dødelighed

Støttet med 150.000 kr.

Projektet undersøger, hvordan komorbiditeter udvikler sig hos KOL-patienter og påvirker sygdomsforløb og prognose. Formålet er at identificere risikopatienter tidligere og understøtte mere målrettet behandling.

Sebastian Tristan Ehlert Buchardt, læge, ph.d.-studerende, Lungemedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital.



### Effekten af ketogen diæt på astmapatienter og via tablet

Støttet med 250.000 kr.

Projektet undersøger, om en ketogen diæt kan forbedre astmasymptomer og reducere medicinforbrug. Gennem et klinisk studie afprøves diætens potentielle antiinflammatoriske effekt.

Mikkel Vilhelm Westh, medicinstuderende, Lungemedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital



### Eosinofile blodtal i den danske befolkning og blandt patienter med KOL og astma

Støttet med 100.000 kr.

Projektet undersøger niveauet af eosinofile blodceller i den danske befolkning og hos patienter med KOL og astma. Målet er at skabe bedre forståelse af eosinofilers rolle og på sigt bidrage til mere skræddersyet behandling.

Peter Ascanius Jacobsen, MD, Ph.D, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital



### Skrøbelighed ved lungesygdom

Støttet med 245.000 kr.

Projektet undersøger fysisk svækkelse og ernæringsrisiko hos personer med kroniske lungesygdomme. Det identificerer faktorer, der øger risikoen, og de patienter, der kan have størst gavn af rehabilitering og målrettet ernæring, med henblik på tidlig opsporing og forebyggende indsats.

Henrik Hansen, Associate Professor, Seniorforsker, PhD, fysioterapeut, Lungemedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital.



### TOLA: Behandling af lungebyl-der

Støttet med 210.000 kr.

Projektet undersøge, om tidlig behandling med dræn, hvor man fjerner pus fra lungebylde (lungeabscessen), gennem brystkassen, sammen med antibiotika fører til hurtigere bedring sammenlignet med antibiotika alene.

Katrine Nielsen, læge, ph.d.-studerende, Aarhus Universitetshospital.



### Kontrastmidlers betydning for AI-analyser af muskel og fedt ved KOL

Støttet med 200.000 kr.

Projektet udvikler metoder til at analysere muskler og fedt på CT-scanninger, også når der er brugt kontrastmiddel. Målet er at udnytte eksisterende scanninger til tidlig opsporing af sygdomsforværring, så patienter kan få mere præcis behandling, bedre livskvalitet og færre indlæggelser.

Mia Solholt Godthaab Brath, læge, MD, PhD, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.



### Ny viden om interleukin-17 åbner mulighed for at forebygge lungeskader ved gigt

Støttet med 492.000 kr.

Studiet undersøger, om behandling med et lægemiddel, der hæmmer interleukin-17, kan beskytte lungerne hos patienter med gigtsygdomme. Målet er at forstå, om blokering af dette signalstof kan forebygge lungeskader og bevare lungefunktionen.

Jonas Bækdal, læge, PhD-studerende, Lungemedicinsk, Hvidovre Hospital.



### Type-2-inflammations påvirkning af sygdomsforløbet hos patienter med KOL

Støttet med 180.000 kr.

Projektet undersøger type-2-inflammation hos personer med KOL ved hjælp af markører som FeNO og blod-eosinofile. Formålet er at forstå, hvordan inflammation påvirker symptomer, risiko for forværringer og sygdomsforløb, og at identificere patienter, der kan få størst gavn af målrettet behandling.

Sigrid Brisson Nielsen, Læge, ph.d. studerende, Afdeling for Lunge- og Infektionsmedicinske Sygdomme, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.



### Breathing Ball i lungerehabilitering: Bedre vejrtrækningskontrol ved KOL

Støttet med 250.000 kr.

Projektet tester Breathing Ball, en bold der følger brugerens åndedræt, som redskab i lungerehabilitering for personer med KOL. Målet er at gøre vejrtrækningsøvelser lettere at forstå og bruge, forbedre vejrtrækningskontrol og styrke udbyttet af rehabiliteringen.

Ingeborg Farver-Vestergaard, lektor, psykolog, Sygehus Lillebælt, Vejle og Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet.



## Primær Ciliær Dyskinesi (PCD) på Færøerne

Støttet med 100.000 kr.

Projektet undersøger PCD, en sjælden arvelig sygdom, på Færøerne for at finde uerkendte patienter, kortlægge sammenhængen mellem symptomer og genetik og skabe ny viden om sygdommens oprindelse.

Jan Rasmussen, MD. PhD, ledende overlæge, Medicinsk Afdeling, Landssygehuset, Tórhavn.

## Uddeling af rejselegater

I 2025 er der uddelt 100.000 kr. til rejselegater i regi af Foreningen af Yngre Lungemedicinere (FYL), 20.000 kr. til posterpriser i regi af Dansk Lungemedicinsk Selskab (DLS) og 5.000 kr. til en spirepris i regi af Fagligt Selskab for Lunge- og Allergisygeplejersker (FSLA).

Støtten giver yngre fagpersoner mulighed for at deltage i internationale konferencer og præsentere forskning, som bidrager til at styrke den fremtidige forskning til gavn for lungepatienter.

## Ny satsning styrker forskningsformidling

I 2025 lancerede Lungeforeningen et nyt initiativ, der styrker forskningskommunikation i forbindelse med uddelingen af 20 rejselegater i samarbejde med Foreningen af Yngre Lungemedicinere (FYL).

Modtagerne deltager i et målrettet formidlingsforløb med workshop og individuel sparring.

Formålet er at sikre, at ny viden om lungesygdomme når bredere ud og skaber større forståelse og opmærksomhed.

“Vi håber at skabe mere opmærksomhed omkring forskning i lungesygdomme, der berører mange mennesker, men som traditionelt har tiltrukket relativt få forskningsmidler.”

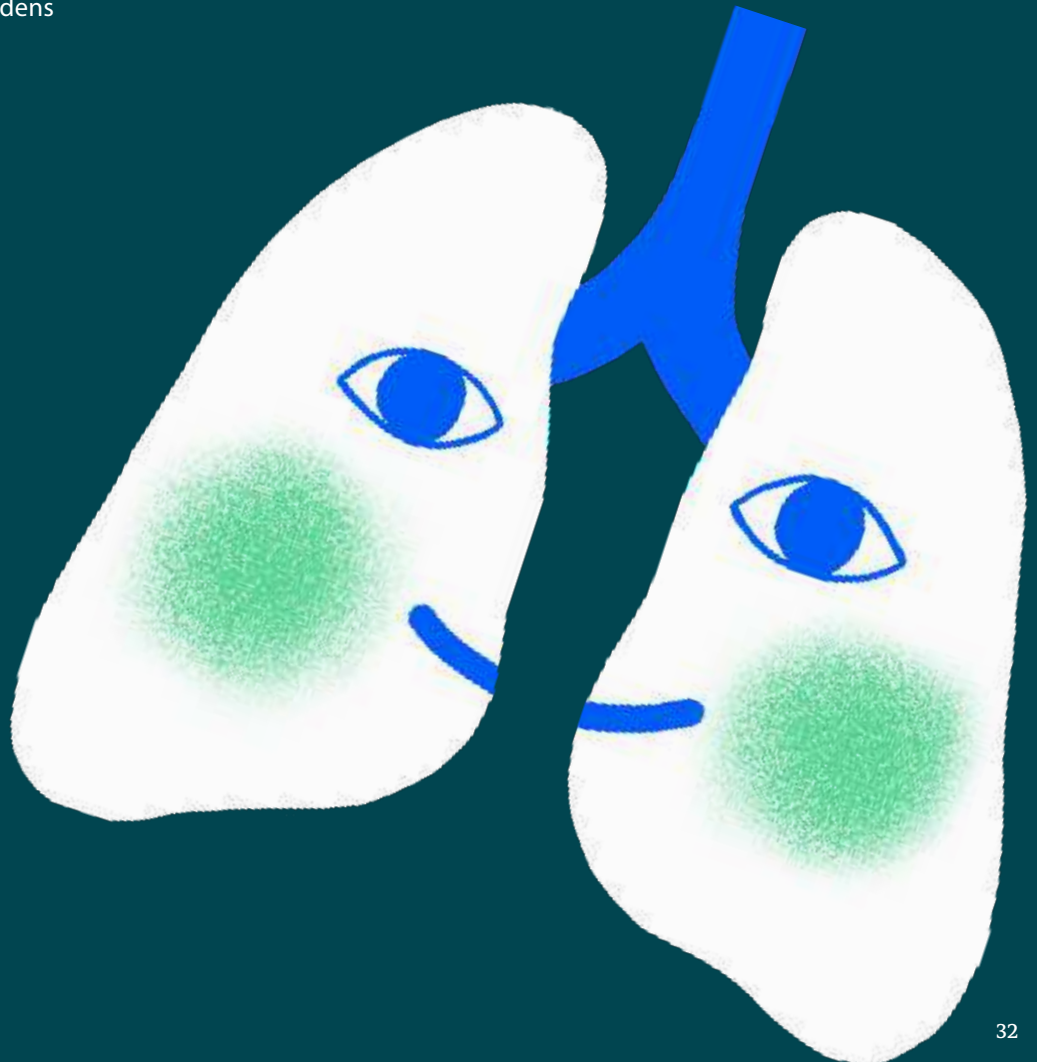
— **Ann Leistiko,**  
direktør i Lungeforeningen

# Rekordstor støtte til børnelungeforskning

I 2025 uddelte Børnelungefonden 9.376.238 kr. til 14 forskningsprojekter. Bevillingerne skal være med til at forbedre forebyggelse, diagnostik og behandling af lungesygdomme hos børn. Den rekordstore støtte er muligt takket være Team Rynkeby, der samler penge ind til Børnelungefonden.

Tak til alle jer, der cykler, støtter og hjælper os med at gøre en forskel – og til forskerne, der arbejder for en bedre fremtid for børn med lungesygdomme.

En beskrivelse af de 14 projekter, der er støttet, findes i Børnelungefondens årsrapport 2025.



# Hoved- og nøgletaloversigt

Hovedtal	2025 t.kr.	2024 t.kr.	2023 t.kr.	2022 t.kr.	2021* t.kr.
Indtægter ved indtægtskabende aktiviteter	43.982	25.492	24.225	23.625	26.240
Resultat af indtægtskabende aktiviteter	32.026	15.139	16.405	14.205	13.744
Administrationsomkostninger	-1.996	-1.855	-1.868	-1.467	-1.424
Finansielle poster, netto	823	3.903	4.152	-6.358	3.884
Resultat før formålsbestemte aktiviteter	30.853	17.187	18.689	6.350	16.204
Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter	-17.633	-16.057	-18.497	-13.902	-13.155
Resultat før finansielle poster	12.397	-2.772	-3.960	-1.164	-834
Årets resultat	13.219	1.131	192	-7.552	3.049
Anlægsaktiver	376	378	391	384	396
Omsætningsaktiver	53.420	40.323	39.843	39.146	48.615
Aktiver i alt	53.796	40.701	40.234	39.530	49.011
Egenkapital i alt	48.498	35.279	34.148	33.957	41.478
Langfristede gældsforpligtelser	99	105	100	105	112
Kortfristede gældsforpligtelser	5.198	5.317	5.986	5.468	7.421
Passiver i alt	53.796	40.701	40.234	39.530	49.011
Antal medlemmer	22.116	21.133	19.044	19.184	20.166
Gns. antal ansatte	23	22	20	18	19

## Nøgletal

Overskudsgrad ved indsamlinger(u/driftsstøtte)	83,3	76,1	87,1	68,8	66,9
Administrationsprocent	4,5	7,3	7,7	6,2	5,4
Formålsprocent	40,1	63,0	76,4	58,8	50,1
Konsolideringsprocent	30,1	4,4	0,8	-32,0	11,6
Sikkerhedsmargin	153,5	124,8	121,2	137,0	153,2
Soliditetsgrad	90,2	86,7	84,9	85,9	84,6
Andel af offentlig finansiering	14,2	21,7	24,0	10,7	26,8

\* Tallene for 2021 var influeret af corona, hvor aktiviteten var påvirket og det udløste ekstraordinære projektmidler.

# Års-

04

# regnskab

Penneo dokumentnøgle: E6PUD-2KWJ-4IT3P-WTATP-LFYQA-SX5ZD

# Ledelsespåtegning

Bestyrelsen og direktionen har dags dato behandlet og godkendt årsrapporten for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2025 for Lungeforeningen.

Årsrapporten aflægges i overensstemmelse med årsregnskabsloven, bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2025 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2025.

Ledelsesberetningen indeholder efter vores opfattelse en retvisende redegørelse for de forhold, beretningen omhandler.

Indsamling i 2025 er foretaget i henhold til tilladelse og i overensstemmelse med indsamlingsloven med tilhørende bekendtgørelse. Indsamling er gennemført via Facebook, SMS og Mobilepay.

Vi anser det i note 13 opstillede regnskab for indsamling til fordel for foreningens formål, der skal støtte foreningens generelle arbejde for perioden 1. januar - 31. december 2025, for udarbejdet i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne i retningslinjerne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet og Indsamlingsloven.

Foreningen har etableret retningslinjer og procedurer, der sikrer, at de dispositioner, der vedrører modtagne udlodningsmidlerne fra Sundhedsministeriet, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Der er endvidere etableret retningslinjer og procedurer, der sikrer, at der tages skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de modtagne udlodningsmidler fra Sundhedsministeriet.

Årsrapporten indstilles til generalforsamlingens godkendelse.

København, den 27. april 2026

## Direktør

Ann Leistiko

## Bestyrelse

Torben Mogensen, formand  
Ejvind Frausing, næstformand  
Kjeld Møller Pedersen  
Sidsel Vinge  
Dorte Chabert

Gustav Fabricius  
Marie Lavesen  
Ole Græsvig Sandahl  
Pradeesh Sivapalan  
Rasmus Hjorth

# Den uafhængige revisors revisionspåtegning

## Til medlemmerne af Lungeforeningen Konklusion

Vi har revideret årsregnskabet for Lungeforeningen for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2025, der omfatter anvendt regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance og noter. Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven tilpasset foreningens særlige forhold, bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2025 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2025 i overensstemmelse med årsregnskabsloven, bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger.

## Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i bekendtgørelse om ansøgningspuljen (BEK nr. 68 af 27/01/2025) samt bekendtgørelse om offentlige indsamlinger (BEK nr. 160 af 26. februar 2020). Vores ansvar ifølge disse

standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit ”Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet”. Vi er uafhængige af foreningen i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants’ internationale retningslinjer for revisors etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

## 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 for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere foreningens evne til at fortsætte driften, at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant, samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere foreningen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

## Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion.

Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, standarderne for offentlig revision jf. bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes.

Fejlinformation kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark samt god offentlig revisionsetik, jf. bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores

konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udledelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.

- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af foreningens interne kontrol.
- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om foreningens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at foreningen ikke længere kan fortsætte driften.
- Tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af årsregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om årsregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf.

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

### Udtalelse om ledelsesberetning

Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

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

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

Vores ansvar er derudover at overveje, om ledelsesberetningen indeholder krævede oplysninger i henhold til god regnskabsskik, bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet og er udarbejdet i overensstemmelse med god regnskabsskik, bestemmelserne i regnskabs- og revisionsinstruks for driftstilskud over 500.000 kr. for modtagere af driftstilskud fra Sundhedsministeriet samt bekendtgørelse nr. 160 af 26. februar 2020 om offentlige indsamlinger. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

### Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering

### Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med love og andre forskrifter samt med indgående aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved driften af foreningen og ved forvaltningen af de midler, der er omfattet af årsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytningen til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision overensstemmelserne med standarderne for offentlig revision. Dette indebærer, at vi vurderer risikoen for, at der er væsentlige regelbrud i de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, eller væsentlige forvaltningsmangler i de systemer og processer, som ledelsen har etableret. På grundlag af risikovurderingen fastlægger vi de afgrænsede emner, som vi skal udføre juridisk-kritisk revision eller forvaltningsrevision af.

Ved en juridisk-kritisk revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed, om de dispositioner, der er omfattet af det udvalgte emne, er i overensstemmelse med de relevante love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ved en forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de systemer, processer eller dispositioner, der er omfattet af det udvalgte emne, understøtter skyldige økonomiske hensyn ved driften af foreningen og forvaltningen af de midler, der er omfattet af årsregnskabet.

Vores revision af hvert udvalgt emne tager sigte på at opnå tilstrækkeligt og egnet revisionsbevis som grundlag for en konklusion med høj grad af sikkerhed om det pågældende emne. Ved en revision kan der ikke opnås fuldstændig sikkerhed for at opdage alle regelbrud eller forvaltningsmangler. Da vi alene har udført juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af de udvalgte emner, kan vi ikke udtale os med sikkerhed om, at der ikke kan være væsentlige regelbrud eller væsentlige forvaltningsmangler på områder, der falder uden for de udvalgte emner.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

København, den 27. april 2026

Deloitte  
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab  
CVR-nr. 33 96 35 56

Christian Dalmoose Pedersen  
statsautoriseret revisor  
MNE-nr.: mne24730a

# Anvendt regnskabspraksis

Årsrapporten for Lungeforeningen er aflagt i overensstemmelse med vedtægternes krav, årsregnskabslovens bestemmelser for klasse A og tilpasset foreningens særlige forhold, samt ISOBRO's retningslinjer for indsamlingsorganisationers regnskabsaflæggelse.

Årsregnskabet er aflagt efter samme regnskabspraksis som sidste år.

I nedenstående oversigt kan ses, hvordan foreningen anvender ISOBRO's retningslinjer:

Løn til foreningens administrerende direktør oplyses ikke særskilt, da det er foreningens grundlæggende princip ikke at oplyse løn til individuelle personer.

Det er vurderingen, at information om pengestrømsopgørelse ikke vil tilføre yderligere væsentlige informationer til årsregnskabet.

Emne	Følger	Følger ikke
Opgørelse af administrationsprocent og øvrige nøgletal	X	
Indregning af kursgevinster og -tab i resultatopgørelsen	X	
Resultatdisponering	X	
Lønnote og oplysning af løn til direktør		X
Indregning af maskiner og inventar og afskrivning herpå	X	
Momskompensation	X	
Udarbejdelse af pengestrømsopgørelse		X
Regnskabsopstilling	X	
Egenkapitalen og elementerne i egenkapitalen	X	

## Generelt og indregning og måling

Indtægter indregnes i resultatopgørelsen i takt med, at de indtjenes. Endvidere indregnes i resultatopgørelsen alle omkostninger, der er afholdt for at opnå årets indtjening.

Aktiver er værdier ejet af foreningen eller skyldige beløb til foreningen. Det kan være kontanter og bankindeståender, kort- og langfristede værdipapirer, inventar og kontorudstyr m.fl. Skyldige beløb til foreningen er typisk tilgodehavender fra salg eller andre tilgodehavender, hvor betaling først modtages efter balancedagen. Skyldige beløb til foreningen er også bindende tilsagn om tilskud, arv eller gaver, som er modtaget fra tredjemand inden balancedagen, men som først betales efter balancedagen, og betalte omkostninger inden balancedagen, som vedrører perioden efter balancedagen, fx husleje, forsikringspræmier, abonnementer o.l.

Aktiver indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilflyde foreningen og det enkelte aktivs værdi kan måles pålideligt.

Forpligtelser er beløb, som foreningen skylder til andre, fx kreditorer, bankgæld, sociale bidrag, feriepengeforpligtelse o.l. Under forpligtelser indgår også værdien af ydelser,

som foreningen på balancedagen er forpligtet til at levere til tredjemand. Det kan fx være forpligtelser til at levere bestemte ydelser som modydelse for vederlag, som er modtaget inden balancedagen, men hvor modydelse endnu ikke leveret.

Forpligtelser indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil fragå foreningen, og forpligtelsens værdi kan måles pålideligt.

Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris. Efterfølgende måles aktiver og forpligtelser som beskrevet for hver enkelt regnskabspost nedenfor.

Ved indregning og måling tages hensyn til forudsigelige tab og risici, der fremkommer, inden årsrapporten aflægges, og som be- eller afkræfter forhold, der eksisterede på balancedagen.

# Resultatopgørelsen

## Indtægter

Indtægter består af kapitalindtægter fra foreningens kapitalgrundlag, medlemsindtægter og bidrag, gaver, udlovningsmidler samt administrationsbidrag. Derudover præsenteres tilskud fra søsterorganisationer og samarbejdspartnere samt moms-kompensation som indtægter ved indtægts-skabende aktiviteter.

Indtægter, hvortil der ikke er knyttet særlige betingelser fra giver, indregnes på det tidspunkt, hvor foreningen har erhvervet endelig ret til midlerne hvilket i væsentligste omfang er på betalingstidspunktet.

## Omkostninger anvendt til indtægtsskabende aktiviteter

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

Omkostninger vedrørende indsamlinger og lotterier omfatter bl.a. administration samt omkostninger forbundet med SMS-indsamlinger og it-drift.

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

## Administrationsomkostninger

Administrationsomkostninger er omkostninger, der direkte kan henføres til foreningens administrative funktioner. Heri indgår fx omkostninger til foreningens overordnede ledelse, herunder aflønning af foreningens administrations- og udviklingschef, økonomifunktion, kontorholdsomkostninger o.l.

## Finansielle indtægter og -omkostninger

Finansielle indtægter og -omkostninger omfatter renteindtægter og -omkostninger samt realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab vedrørende værdipapirer.

## Omkostninger anvendt til formålsbestemte aktiviteter

Omkostninger anvendt til formålsbestemte aktiviteter omfatter direkte henførbare afholdte omkostninger til gennemførelse af regnskabsårets formålsbestemte aktiviteter i form af:

- Kommunikation
- Medlemstilbud
- Frivilligområdet
- Public Affairs
- Øremærkede midler til projekter

Omkostninger relateret til disse aktiviteter indregnes i resultatopgørelsen på tidspunktet for deres afholdelse. Omkostningerne omfatter bl.a. direkte henførbare personaleomkostninger, herunder andel af løn og gager baseret på registreret timeforbrug og skøn, samt øvrige omkostninger, der er en direkte følge af de udførte aktiviteter.

# Balancen

## Anlægsaktiver

Regnskabsposten måles til kostpris med fradrag af akkumulerede afskrivninger. Afskrivningsgrundlaget er kostpris fratrukket forventet restværdi. Der foretages lineære afskrivninger over den forventede brugstid.

## Pante- og gældsbreve

Pante- og gældsbreve værdiansættes til skønnet handelsværdi.

Realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab indregnes direkte i resultatopgørelsen.

Renteindtægter indregnes i resultatopgørelsen for den periode, de vedrører.

## Værdipapirer

Investeringsforeningsbeviser, obligationer og aktier, værdiansættes til den noterede kurs på statustidspunktet. Realiserede og urealiserede kursgevinster og -tab indregnes i resultatopgørelsen. Udbytte indregnes i resultatopgørelsen for den periode, de vedrører.

## Tilgodehavender

Tilgodehavender måles til amortiseret kostpris, der sædvanligvis svarer til nominal værdi, med fradrag af nedskrivninger til imødegåelse af forventede tab.

## Likvide beholdninger

Likvide beholdninger omfatter kontante beholdninger og bankindestående.

## Øvrige gældsforpligtelser

Gældsforpligtelser måles til amortiseret kostpris, der i al væsentlighed svarer til nominal værdi.

# Resultatopgørelse for 2025

	Note	2025 kr.	2024 t.kr.
Indsamlede offentlige midler	1	6.252.135	5.531
Indsamlede private midler	2	37.163.800	19.402
Indtægter ved egen virksomhed	3	565.600	558
<b>Indtægter ved indtægtsskabende aktiviteter</b>		<b>43.981.535</b>	<b>25.491</b>
Omkostninger ved indtægtsskabende aktiviteter	4,8	-11.955.189	-10.352
<b>Resultat af indtægtsskabende aktiviteter</b>		<b>32.026.346</b>	<b>15.139</b>
Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter	8	-17.633.171	-16.056
<b>Omkostninger ved formålsbestemte aktiviteter</b>		<b>-17.633.171</b>	<b>-16.056</b>
Administrationsomkostninger	5,8	-1.996.497	-1.855
<b>Resultat før finansielle poster mm.</b>		<b>12.396.678</b>	<b>-2.772</b>
Finansielle indtægter	6	3.154.223	3.908
Finansielle omkostninger	7	-2.331.529	-5
<b>Finansielle poster mm.</b>		<b>822.694</b>	<b>3.903</b>
<b>Årets resultat</b>		<b>13.219.372</b>	<b>1.131</b>
<b>Forslag til resultatdisponering</b>			
Overført til næste år		<b>13.219.372</b>	<b>1.131</b>
		<b>13.219.372</b>	<b>1.131</b>

# Balance pr. 31. december 2025

	Note	2025 kr.	2024 t.kr.
Andre anlæg og driftsmateriel		0	0
<b>Materielle anlægsaktiver</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
Andre værdipapirer og kapitalandele		27.145	38
Deposita		348.783	340
<b>Finansielle anlægsaktiver</b>		<b>375.928</b>	<b>378</b>
<b>Anlægsaktiver</b>		<b>375.928</b>	<b>378</b>
Tilgodehavender hos tilknyttede organisationer		496.739	576
Andre tilgodehavender		69.609	5
Periodeafgrænsningsposter		227.890	149
<b>Tilgodehavender</b>		<b>794.238</b>	<b>730</b>
<b>Andre værdipapirer og kapitalandele</b>	9	<b>46.947.335</b>	<b>37.177</b>
<b>Likvide beholdninger</b>		<b>5.678.038</b>	<b>2.416</b>
<b>Omsætningsaktiver</b>		<b>53.419.611</b>	<b>40.323</b>
<b>Aktiver</b>		<b>53.795.539</b>	<b>40.701</b>

# Balance pr. 31. december 2025

	Note	2025 kr.	2024
Overført overskud		48.498.384	35.279
<b>Egenkapital</b>		<b>48.498.384</b>	<b>35.279</b>
Anden gæld	10	98.869	105
<b>Langfristede gældsforpligtelser</b>		<b>98.869</b>	<b>105</b>
Leverandørgæld		515.262	554
Gæld til tilknyttede organisationer		1.089.579	1.624
Anden gæld	11	1.382.954	1.443
Forudbetalte, betingede tilskud til projekter		1.477.031	1.093
Skyldige midler til lokalafdelinger og netværk		638.660	603
Periodeafgrænsningsposter		94.800	0
<b>Kortfristede gældsforpligtelser</b>		<b>5.198.286</b>	<b>5.317</b>
<b>Gældsforpligtelser</b>		<b>5.297.155</b>	<b>5.422</b>
<b>Passiver</b>		<b>53.795.539</b>	<b>40.701</b>
Eventualforpligtelser	12		
Indsamlinger	13		
Udlodningsmidler mv.	14		
Afrikaprojekter finansieret af Danske Handicaporganisationer	15		

# Noter

	2025 kr.	2024 t.kr.
<b>1. Indsamlede offentlige midler</b>		
Ikke øremærkede tilskud	4.954.819	5.035
Tilskud til øremærkede projekter	1.297.316	496
	<b>6.252.135</b>	<b>5.531</b>
<b>2. Indsamlede private midler</b>		
Ikke øremærkede arv og gaver	21.316.226	4.499
Tilskud til øremærkede projekter mv.	662.592	643
Støttebidrag og donationer efter LL § 8A	7.660.987	7.390
Medlemskontingenter	7.523.995	6.870
	<b>37.163.800</b>	<b>19.402</b>
<b>3. Indtægter ved egen virksomhed</b>		
Sekretariatsbetjening af to fonde	565.600	558
	<b>565.600</b>	<b>558</b>
<b>4. Omkostninger ved indtægtsskabende aktiviteter</b>		
Andre eksterne omkostninger	8.797.373	7.860
Personaleomkostninger, jf. note 8	3.157.816	2.492
	<b>11.955.189</b>	<b>10.352</b>
<b>5. Administrationsomkostninger</b>		
Andre eksterne omkostninger	649.297	659
Personaleomkostninger, jf. note 8	1.347.200	1.196
	<b>1.996.497</b>	<b>1.855</b>
<b>6. Finansielle indtægter</b>		
Udbytter fra værdipapirer	3.111.611	540
Dagsværdiregulering af værdipapirer	0	3.328
Renteindtægter	42.612	40
	<b>3.154.223</b>	<b>3.908</b>
<b>7. Finansielle omkostninger</b>		
Dagsværdiregulering af værdipapirer	2.242.500	0
Renteomkostninger mv.	14.029	5
Forvaltningsanalyse og udbud	75.000	0
	<b>2.331.529</b>	<b>5</b>

	2025 kr.	2024 t.kr.
<b>8. Personaleomkostninger</b>		
Løn og gager	12.604.807	11.566
Pensionsomkostninger	2.097.667	2.006
Andre sociale omkostninger	348.782	330
Andre personaleomkostninger	66.782	74
	<b>15.118.038</b>	<b>13.976</b>
Gennemsnitligt antal medarbejdere	23	22
<b>9. Andre værdipapirer og kapitalandele</b>		
Regnskabsmæssig værdi pr. 1. januar	37.177.015	33.848
Tilgang	50.619.820	900
Afgang	-38.607.000	-899
Dagsværdiregulering	-2.242.500	3.328
<b>Regnskabsmæssig værdi 31. december</b>	<b>46.947.335</b>	<b>37.177</b>
<b>10. Anden gæld (langfristet)</b>		
Pensionsforpligtelse	98.869	105
	<b>98.869</b>	<b>105</b>
<b>11. Anden gæld (kortfristet)</b>		
Skyldig løn, sociale bidrag m.m.	134.650	111
Feriepengeforpligtelser	713.200	676
Moms og afgifter	404.458	516
Andre skyldige omkostninger	130.646	140
	<b>1.382.954</b>	<b>1.443</b>
<b>12. Eventualforpligtelser</b>		
Foreningen har indgået lejeaftale med 6 måneders opsigelsesvarsel, svarende til en eventualforpligtelse på 400 t.kr.		



	2025 kr.	2024 t.kr.
<b>14. Udlodningsmidler mv.</b>		
Administrativt personale (økonomi)	329.495	829
Personale, der servicerer/uddanner/rådgiver frivillige og medlemmer	2.337.074	2.200
<b>Løn</b>	<b>2.666.569</b>	<b>3.029</b>
Kontorinventar (50%)	25.000	25
It-omkostninger	300.000	300
<b>Administrationsudgifter</b>	<b>325.000</b>	<b>325</b>
Husleje mm.	453.004	679
Lokalafdelinger	567.370	395
	<b>1.020.374</b>	<b>1.074</b>
<b>I alt</b>	<b>4.011.943</b>	<b>4.428</b>
<b>Heraf dækket af udlodningsmidler</b>	<b>4.011.943</b>	<b>4.428</b>
<b>15. Afrikaprojekter finansieret af Danske Handicaporganisationer</b>		
<b>HP 129-311-2</b>		
A1: Direct cost activities	0	57
A2: Implementation through local partners	0	146
A5:Information, PRI	0	8
A7: Audit	0	5
B1: Administration fee	0	31
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>0</b>	<b>247</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	0	266
Interest	0	9
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>0</b>	<b>28</b>

	2025 kr.	2024 t.kr.
<b>HP 141-336-2</b>		
A1: Direct cost activities	0	65
A7: Audit	0	4
B1: Administration fee	0	5
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>0</b>	<b>74</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	0	95
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>0</b>	<b>21</b>
<b>HP 103-364</b>		
A1: Direct cost activities	0	75
A7: Audit	0	4
B1: Administration fee	0	6
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>0</b>	<b>85</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	0	95
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
<b>HP 141-365-2</b>		
A1: Direct cost activities	92.257	16
A2: Implementation through local partners	115.527	0
A7: Audit	4.000	0
B1: Administration fee	15.590	0
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>227.734</b>	<b>16</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	478.317	0
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>250.583</b>	<b>-16</b>

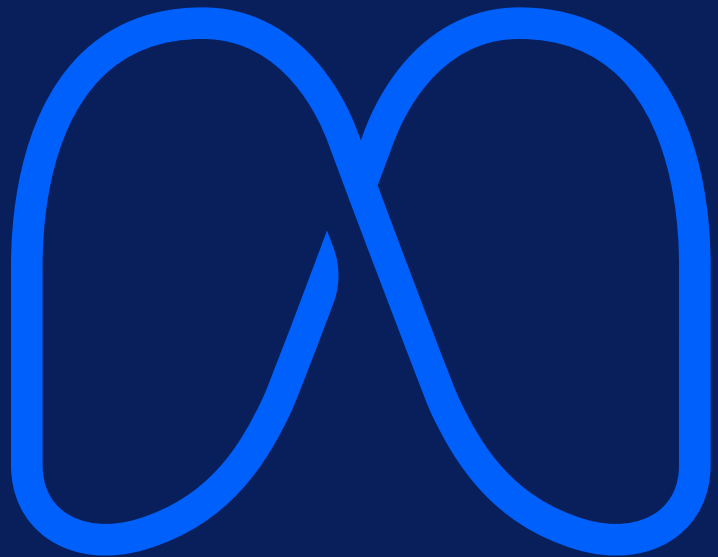
	2025 kr.	2024 t.kr.
<b>HP 103-383</b>		
A1: Direct cost activities	38.401	0
A2: Implementation through local partners	250.036	0
B1: Administration fee	20.191	0
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>308.628</b>	<b>0</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	249.772	0
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>-58.856</b>	<b>0</b>
<b>HP 129-384</b>		
A1: Direct cost activities	41.053	0
A2: Implementation through local partners	337.417	0
B1: Administration fee	26.493	0
<b>Udgifter til projekt</b>	<b>404.963</b>	<b>0</b>
Udbetaling DH/overførsel fra foregående år	249.990	0
<b>Overførsel følgende år/tilbagebetaling</b>	<b>-154.973</b>	<b>0</b>

## Begivenheder efter statusdagen

Der er ikke indtruffet begivenheder efter regnskabsårets udløb og frem til årsrapportens underskrivelse, der anses for væsentligt at kunne ændre vurderingen af årsrapporten for foreningen.

## Kreditering

Forsidefoto: PUST lungekor, fotograf: Folketinget (Ólafur Gestsson & Nikolai Linares)



## Foreningsoplysninger

### Foreningen

Lungeforeningen  
CVR-nr.: 20 61 59 15  
Hjemstedskommune: København  
Telefon: 60 37 73 13  
Hjemmeside: [www.lunge.dk](http://www.lunge.dk)  
E-mail: [lunge@lunge.dk](mailto:lunge@lunge.dk)

### Direktør

Ann Leistiko

### Bestyrelse

Torben Mogensen, formand  
Ejvind Frausing,  
næstformand  
Kjeld Møller Pedersen

Dorte Chabert  
Gustav Fabricius  
Marie Lavesen  
Ole Græsvig Sandahl  
Pradeesh Sivapalan  
Rasmus Hjorth  
Sidsel Vinge

### Bankforbindelse

Danske

### Revision

Deloitte Statsautoriseret  
Revisionspartnerselskab  
Weidekampsgade 6

Lungeforeningen

# PENNEO

Underskrifterne i dette dokument er juridisk bindende. Dokumentet er underskrevet via Penneo™ sikker digital underskrift. Underskrivernes identiteter er blevet registreret, og informationerne er listet herunder.

“Med min underskrift bekræfter jeg indholdet og alle datoer i dette dokument.”

## Dorte Chabert

### Bestyrelsesmedlem

Serienummer: cefdb55d-4bf2-4d4a-95c8-069a6d69024d

IP: 188.179.xxx.xxx

2026-04-30 08:24:50 UTC



## Kjeld Møller Pedersen

### Bestyrelsesmedlem

Serienummer: 3fa8a04b-d54a-4a2b-8022-e9d383393d8c

IP: 130.226.xxx.xxx

2026-04-30 08:37:24 UTC



## Ejvind Frausing Hansen

### Bestyrelsesmedlem

Serienummer: 086a55ff-2def-4d83-9c5c-2f34f3a49f90

IP: 87.52.xxx.xxx

2026-04-30 12:47:34 UTC



## Rasmus Raasø Hjorth

### Bestyrelsesmedlem

Serienummer: 5cfa4ec1-3852-448f-8250-c59df9164fbc

IP: 46.140.xxx.xxx

2026-04-30 12:54:43 UTC



## Ann Leistiko

### Adm. direktør

Serienummer: 1b820a8e-4e4d-4a0b-a704-c40d0438bfe9

IP: 152.115.xxx.xxx

2026-04-30 13:01:17 UTC



## Gustav Fabricius

### Bestyrelsesmedlem

Serienummer: dafa659d-1d76-4bb5-b4c5-faf8f12e20b5

IP: 128.76.xxx.xxx

2026-04-30 13:13:15 UTC



Penneo dokumentnøgle: E6PUD-2KWJ-4IT3P-WTATP-LFYQA-SX5ZD

Dette dokument er underskrevet digitalt via **Penneo.com**. De underskrevne data er valideret vha. den matematiske hashværdi af det originale dokument. Alle kryptografiske beviser er indlejret i denne PDF for validering i fremtiden.

Dette dokument er forseglet med et kvalificeret elektronisk segl. For mere information om Penneos kvalificerede tillidstjenester, se <https://eutl.penneo.com>.

#### Sådan kan du verificere, at dokumentet er originalt

Når du åbner dokumentet i Adobe Reader, kan du se, at det er certificeret af **Penneo A/S**. Dette beviser, at indholdet af dokumentet er uændret siden underskriftstidspunktet. Bevis for de individuelle underskrivers digitale underskrifter er vedhæftet dokumentet.

Du kan verificere de kryptografiske beviser vha. Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringstjenester for digitale underskrifter.

# PENNEO

Underskrifterne i dette dokument er juridisk bindende. Dokumentet er underskrevet via Penneo™ sikker digital underskrift. Underskrivernes identiteter er blevet registreret, og informationerne er listet herunder.

“Med min underskrift bekræfter jeg indholdet og alle datoer i dette dokument.”

## Christian Dalmose Pedersen

DELOITTE STATS-AUTORISERET REVISIONSPARTNERSELSKAB  
CVR: 33963556

Revisor

Serienummer: 1556cc03-f9dd-4b65-965d-957c0ce241f1

IP: 163.116.xxx.xxx

2026-04-30 17:18:03 UTC



## Marie Lavesen Karlsson

Bestyrelsesmedlem

Serienummer: e08eee80-1a46-4b45-bb3d-469307c0f697

IP: 128.0.xxx.xxx

2026-05-01 05:55:26 UTC



## Torben Steen Mogensen

Bestyrelsesformand

Serienummer: e355f690-5d72-4991-a4c4-37910ac64302

IP: 109.57.xxx.xxx

2026-05-01 06:11:05 UTC



## Pradeesh Sivapalan

Bestyrelsesmedlem

Serienummer: f640a5a4-8497-45b9-978d-c75164d45f0c

IP: 2.106.xxx.xxx

2026-05-02 09:53:12 UTC



## Ole Græsvig Sandahl

Bestyrelsesmedlem

Serienummer: 62c09c84-09cf-4c8c-bcc9-430e11689e19

IP: 193.163.xxx.xxx

2026-05-04 10:08:38 UTC



## Sidsel Vinge

Bestyrelsesmedlem

Serienummer: 1ca96527-392b-4e58-83f9-a1a4bd1fb0f8

IP: 95.138.xxx.xxx

2026-05-13 08:24:56 UTC



Penneo dokumentnøgle: E6PUD-2KWJ-4IT3P-WTATP-LFYQA-SX5ZD

Dette dokument er underskrevet digitalt via **Penneo.com**. De underskrevne data er valideret vha. den matematiske hashværdi af det originale dokument. Alle kryptografiske beviser er indlejret i denne PDF for validering i fremtiden.

Dette dokument er forseglet med et kvalificeret elektronisk segl. For mere information om Penneos kvalificerede tillidstjenester, se <https://eutl.penneo.com>.

### Sådan kan du verificere, at dokumentet er originalt

Når du åbner dokumentet i Adobe Reader, kan du se, at det er certificeret af **Penneo A/S**. Dette beviser, at indholdet af dokumentet er uændret siden underskriftstidspunktet. Bevis for de individuelle underskrivers digitale underskrifter er vedhæftet dokumentet.

Du kan verificere de kryptografiske beviser vha. Penneos validator, <https://penneo.com/validator>, eller andre valideringstjenester for digitale underskrifter.