

Årsredovisning för

Insamlingsstiftelsen

Diabetes Wellness Network Sverige

802425-2218

Räkenskapsåret
2024-01-01 - 2024-12-31

Innehållsförteckning:

Sida

Förvaltningsberättelse	1-10
Resultaträkning	11
Balansräkning	12-13
Noter	14-17
Underskrifter	18

Förvaltningsberättelse

Styrelsen för Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige, 802425-2218 avger härmed årsredovisning för 2024.

Allmänt om verksamheten

Stiftelsens ändamål

Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige bildades i april 2006 i syfte att öka allmänhetens kunskaper om förekomsten av, orsaken till och behandlingen av diabetes samt därmed liknande besläktade sjukdomar. Vidare syftar stiftelsen till att stödja forskningen om och behandlingen av diabetes samt att, efter behovsprövning, bistå diabetesforskningen.

Ändamålen uppfylls genom att stiftelsen...

- ger behovsprövat stöd till diabetesrelaterad forskning i Sverige och i andra länder.
- informerar allmänheten om diabetes - om orsaker, komplikationer och behandling.
- informerar om hur man kan minska risken att drabbas av sjukdomen.
- identifierar och motiverar riskgrupper att testa sig i tid. Tidigt upptäckt diabetes är lättare att hålla under kontroll.
- erbjuder möjlighet att ställa allmänna frågor om diabetes till en legitimerad sjuksköterska med erfarenhet av diabetes.
- erbjuder allmänheten gratis blodsockertester på stiftelsens Blodsockerkollen-event (läs mer på www.blodsockerkollen.nu).
- erbjuder olika typer av stöd och hjälpmedel som kan underlätta vardagen för de som lever med diabetes.

Information om verksamheten

Många tror fortfarande att diabetes inte är en allvarlig sjukdom och ofta känner man inte till de komplikationer som sjukdomen kan leda till, till exempel hjärt- och kärlsjukdomar som hjärtinfarkt eller stroke, njursvikt, skador på nervsystemet, amputationer och synförändringar som kan leda till blindhet.

Undersökningar visar att närmare 70% av de som får sin första hjärtinfarkt har diabetes eller pre-diabetes som bakomliggande faktor.

Undersökningar som stiftelsen har gjort visar på stora kunskapsbrister bland allmänheten. Exempelvis svarar hela 60 procent av de tillfrågade att diabetes inte är en farlig sjukdom så länge som man tar sitt insulin och lever ett hälsosamt liv. Vidare tror var tredje tillfrågad att diabetiker inte tål socker. Detta är en av de vanligaste myterna kring diabetes.

Enligt statistik från världshälsoorganisationen (WHO) och Centers for Disease Control (CDC) ligger en stillasittande livsstil, snabbmat och okända genetiska faktorer bakom en alarmerande ökning av antalet människor som drabbas av diabetes. Enligt WHO orsakar diabetes årligen omkring 3,4 miljoner dödsfall runt om i världen.

Diabetes har blivit en av de huvudsakliga orsakerna bakom för tidig död orsakat av hjärt- och kärlsjukdomar, vilket idag står för närmare 80 procent av dödsorsaken hos människor med diabetes. Diabetes är dessutom ofta en av orsakerna bakom andra komplikationer som blindhet, amputationer och njursvikt.

Idag lever över 500 miljoner människor runt om i världen med diabetes enligt statistik från WHO. Beräkningar visar att fler än 700 miljoner människor kommer att vara drabbade av diabetes till år 2045 på grund av en kombination av befolkningsökning, att allt fler lever allt längre samt en förändrad livsstil.

Vetenskapliga rön visar att det går att leva med diabetes och ändå få ett långt och friskt liv utan problem. För typ 1-diabetes är det fortfarande ett mål på sikt, men för typ 2-diabetes är det idag möjligt att med förebyggande arbete minska risken att drabbas av diabetesrelaterade komplikationer genom en kombination av en hälsosam och aktiv livsstil. En måttlig viktnedskning samt ökad fysisk aktivitet har visat sig vara effektivt för att förhindra eller fördröja att drabbas av diabetes bland dem som lever med nedsatt glukostolerans.

För att öka kunskapen hos allmänheten om sjukdomen och nå ut till de som kan tänkas vara i riskzonen för att drabbas, behövs information och för att nå ut brett är det nödvändigt med kommunikationsaktiviteter som kostar pengar. För att kunna hitta ett botemedel mot diabetes är det viktigt att kunna stödja forskningen. Att lyfta upp problematiken kring diabetes och ge goda råd i avvaktan på ett botemedel är något som stiftelsen fokuserar på i sitt arbete.

Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige kontrolleras av Länsstyrelsen i Stockholms län och av Svensk Insamlingskontroll. Länsstyrelsen i Stockholms län kontrollerar att stiftelsen använder insamlade medel enligt ändamålen i stadgarna. Stiftelsen innehar ett 90-konto (900116-5) vilket innebär att stiftelsen varje år rapporterar till Svensk Insamlingskontroll om hur insamlade medel har använts. Båda kontrollfunktionerna är till för att garantera givarna att stiftelsen använder insamlade medel på ett korrekt och ansvarsfullt sätt.

Enligt Länsstyrelsen i Stockholms län och Svensk Insamlingskontroll ska minst 75 procent av insamlade medel gå till ändamålen. Av stiftelsens insamlade medel för 2024 har 86,2 procent gått till ändamålen.

Utveckling av stiftelsens verksamhet, resultat och ställning

Belopp i kkr

De totala intäkterna för Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige under 2024 uppgick till 57 801 kkr (föregående år totala intäkter 57 119 kkr).

Totalt insamlade medel för Insamlingsstiftelsen Diabetes Wellness Network Sverige under 2024 uppgick till 57 305 kkr. Det är en ökning med 1 025 kkr från föregående år (2023) då insamlade medel uppgick till 56 281 kkr.

	2024-12-31	2023-12-31	2022-12-31	2021-12-31
Insamlade medel	57 305	56 281	66 462	54 988
Ändamålskostnader	49 414	48 637	62 887	48 516
Admin- och insamlingskostn/tot insamlade medel	10,2	12,1	5,9%	8,4%
Insamlingskostnader/medel från allmänheten	7,1	6,9	1,1%	4,1%
Ändamålskostnader/tot insamlade medel	86,2	86,4%	94,6%	88,2%
Balansomslutning	48 649	49 665	53 259	52 496
Soliditet %	56,8	62,7	55,4	55,6

Definitioner se not 11

Under räkenskapsåret har stiftelsen uppfyllt sitt ändamål genom att informera allmänheten om förekomsten av och orsaken till diabetes samt vad man kan göra för att minska risken av att drabbas av sjukdomen.

Ändamålen har även uppfyllts genom insamling av pengar till stöd för diabetesrelaterad forskning samt erbjuda gratis blodsockertester på stiftelsens event.

Genom att öka medvetenheten om sjukdomen bland allmänheten hoppas stiftelsen kunna nå fler människor som befinner sig i riskgruppen av att få diabetes. Om fler kan övertygas om hur viktigt det är att testa sig för diabetes tidigt så kan förhoppningsvis fler upptäcka sjukdomen i ett tidigt skede. Det kan förhoppningsvis innebära att lättare kunna hålla sjukdomen under kontroll.

Under 2024 kom stiftelsen i kontakt med över en miljon hushåll i Sverige via hemsidan, i sociala medier, på event och genom brevutskick. Det gör det möjligt för stiftelsen att nå ut till många i Sverige som annars inte skulle ta del av information om diabetes. Genom att få fler att förstå vad sjukdomen innebär och vad dess komplikationer kan orsaka hoppas stiftelsen med sitt långsiktigt förebyggande

arbete få fler att ta till sig en hälsosam livsstil med balanserad kost och vardagsmotion.

Stiftelsens medel kommer nästan uteslutande från frivilliga gåvor från privatpersoner.

Under året hade stiftelsen 18 personer som arbetade med allt från administration kring forskningsansökningar, kundtjänst, planering av informationsaktiviteter, event, nyhetsflöden på hemsidan och i sociala medier samt insamling.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Det har under året varit fortsatt många utmaningar till följd av krig, osäkerhet i omvärlden och kraftigt ökade levnadskostnader för de flesta.

Stiftelsens intäkter ökade något under 2024, vilket är glädjande. Intäkterna under första delen av 2025 ligger i linje med föregående år och om inget oförutsett sker i omvärlden så borde intäkter under 2025 bli likvärdigt med 2024.

Arbetet med att säkra produktionen och minska på kostnaderna har utvecklats positivt under 2024 och arbetet fortsätter under 2025.

Styrelsen fortsatte med sina informationsaktiviteter under 2024 där användandet av brevutskick, event och informationsspridning via hemsidan och i sociala medier har varit stiftelsens främsta verktyg för att kommunicera.

Antalet event med fokus på att erbjuda blodsockerkontroller gratis i förebyggande syfte fortsatte under året. Stiftelsen testar över 10 000 personer varje år och stiftelsen hänvisar vidare ca 5% av de som testar sig med förhöjda värden till sin vårdcentral för vidare utredning. En tidigt upptäckt diabetes är lättare att hålla under kontroll. Många lever idag med diabetes utan att veta om det till dess att de börjar få problem med komplikationer.

Kicki Rosberg, en av stiftelsens diabetessjuksköterskor som brukar vara på plats.

- Jag känner att jag gör nytta. Man kan alltid ge råd och hälsocoaching. Man gör en bra hälsoinsats när man tar emot de som kommer och vill ta sitt blodsockervärde. Det är ju en lurig sjukdom som kan smyga sig på. Jag tror att de tycker att det är trevligt med blodsockerkollen. Det blir som ett litet event. Att man också gör de medvetna om hur viktigt det är att ha koll på sitt blodsocker, kolesterol, och blodtryck. Det är problem som kan smyga sig på utan att man märker av det.

Bland mina patienter som diabetessköterska svarar jag oftast i telefon, där jag oftast ringer upp mina patienter, då de har många komplexa frågor. Det är många äldre och ensamma som hör av sig då de ofta har hamnat mellan stolarna, då värden inte har fungerat som de önskat. De vill också ha en second opinion, fast jag ger mig inte in på dosering. På vårdcentralen tittar de mer på det medicinska och tittar inte så mycket på kost, motion och livsstil, som är viktigt, där man kan göra mycket själv för att minska risken för diabetes.

Eva, 73 år, som hjälper till på stiftelsens blodsockerkontroller var 38 år när hon fick diagnosen typ 1-diabetes.

- Jag tycker det är jätteviktigt att ha koll på sitt blodsockervärde, så att man har möjligheten att minska risken för typ 2-diabetes i tid. Vi har fått jättebra respons hos de som har testat sig. Folk kommer fram och säger att vi gör ett jättebra jobb som låter de få testa sitt blodsockervärde gratis. Jag tycker det är jättekul att kunna hjälpa folk. I och med att jag själv har diabetes så kan jag svara på frågor gällande sjukdomen.

Under 2024 har nyhetspubliceringen på hemsidan och i sociala medier fortsatt likt tidigare år för att nå nya målgrupper som idag inte känner till stiftelsens arbete. Det är en viktig del i arbetet med att öka kunskapen om sjukdomen och något som stiftelsen kommer att fortsätta att fokusera på.

Ett par gånger varje år skickas bordsställ ut till vårdcentraler och diabetesmottagningar i Sverige för att underlätta beställning av diabeteshalsband och armband som delas ut gratis. Det har stiftelsen gjort sedan 2008 och är en uppskattad aktivitet. Varje år inkommer tusentals beställningar till stiftelsen från privatpersoner och anställda inom sjukvården, något som administreras av stiftelsens kundtjänst. *R*

Arbetet med att informera om diabetes och ge stöd till forskning är stiftelsens ändamål. Samma behov finns i våra nordiska länder där information om diabetes och forskning behövs. Stiftelsen har hjälpt till att starta upp Diabetes Wellness Finland och Diabetes Wellness Norge för att arbetet med att sprida information om sjukdomen ska sprida sig i våra grannområden.

Framtida utveckling

Fortsatt krig i Ukraina och ny administration i USA gör det svårt att sja om framtiden. Finansmarknader i världen har haft en skakig start på året så styrelsen följer noga utvecklingen med förhoppningen att stiftelsens aktiviteter kommer att fortsätta som planerat.

Arbetet med att informera om diabetes fortlöper och diskussioner pågår kontinuerligt om hur stiftelsen ska fortsätta att utvecklas. Då stiftelsens gåvor är frivilliga och kommer från privatpersoner är det svårt att ge besked om framtida intäkter under rådande situation men styrelsen ser framtiden an med tillförsikt och tror att stiftelsens arbete kommer att fortsätta som tidigare år med fokus på att nå ut med information om diabetes.

Intäkterna under 2025 beräknas ligga i linje med föregående år under förutsättning att omvärldsfaktorer utanför stiftelsens kontroll inte påverkar stiftelsens arbete negativt under kvarvarande del av året.

Under 2024 kom stiftelsen i kontakt med över en miljon hushåll i Sverige via hemsidan, i sociala medier, på event och genom brevutskick. Det arbetet fortsätter oförminskat under 2025 och aktiviteterna gör det möjligt för stiftelsen att nå ut till många i Sverige som annars inte skulle ta del av information om diabetes. Genom att få fler att förstå vad sjukdomen innebär och vad dess komplikationer kan orsaka hoppas stiftelsen med sitt långsiktigt förebyggande arbete få fler att ta till sig en hälsosam livsstil med balanserad kost och vardagsmotion.

Antalet event och aktiviteter beräknas under 2025 hamna på motsvarande nivå som under 2024. Stiftelsen fortsätter sitt förebyggande arbete med att erbjuda blodsockerkontroller gratis.

Stiftelsen hänvisar ca 5% av de som testar sig med förhöjda värden vidare till sin vårdcentral för utredning. En tidigt upptäckt diabetes är lättare att hålla under kontroll och många lever idag med diabetes utan att veta om det.

Under 2024 har stiftelsen arbetat med att effektivisera och minska kostnaderna. Det pågår ett kontinuerligt arbete för att minska på effekterna av ökade kostnader på sikt och stiftelsen hoppas även kunna se resultatet av förändringarna även fortsättningsvis under 2025.

Rådgivande kommittén

Rådgivande kommittén har under året haft ett möte för att diskutera årets forskningsansökningar och ge sina rekommendationer till styrelsen. Rådgivande kommittén består av en mix av medlemmar från Sverige, Norge, Danmark och UK för att åstadkomma en neutral utvärdering av forskningsansökningar.

Rådgivande kommittén under 2024 bestod av följande medlemmar:

Professor John Wilding - University of Liverpool, UK
Professor Patrik Rorsman - Göteborgs Universitet
Dr Nils Wierup - Lund University Diabetes Centre
Dr Hanne Scholz - Oslo University Hospital, Norway
Dr James Cantley - University of Dundee, UK, Scotland
Professor Paul Johnson - University of Oxford, UK
Professor Duan Chen - University of Science and Technology (NTNU) in Trondheim, Norway
Dr Janaka Karalliedde - King's College London, UK
Dr Jakob Grunnet-Knudsen - University of Copenhagen, Denmark
Dr Craig Beall - University of Exeter, UK

Handwritten mark

Dr Catherine Arden - Newcastle University, UK
Dr Astrid Hauge-Evans - University of Roehampton, London, UK
Dr Rita Forde - University College Cork, Ireland
Professor Ingrid Wernstedt Asterholm - University of Gothenburg
Dr Quan Zhang - University of Oxford, UK and University of Coimbra, Portugal

Den rådgivande kommitténs arbete är att utvärdera och betygsätta inkomna ansökningar, samt att lämna rekommendationer till styrelsen om vilka forskningsprojekt som de tror har störst förutsättningar för att förbättra livssituationen för alla som lever med diabetes och därmed komma ett steg närmare ett botemedel.

Stiftelsen finansierar forskning inom både typ 1 och typ 2 diabetes, mer information finns i stiftelsens Research Strategy på hemsidan.

Stöd till forskning och utveckling

Diabetes Wellness Sverige har sedan grundandet finansierat diabetesrelaterad forskning på närmare 120 miljoner kronor, något som inte hade varit möjligt om inte stiftelsen arbetat långsiktigt och aktivt med sin insamlingsverksamhet och informationsspridning till allmänheten.

Från stiftelsens möten under 2024 har följande elva forskningsprojekt finansierats på strax under 13 miljoner kronor. Mer information om de finansierade forskningsprojekt finns tillgängligt på stiftelsens hemsida www.diabeteswellness.se.

Emma Ahlqvist (Lund University)
Using genomic analysis to elucidate disease mechanisms for type 2 diabetes and its comorbidities.

Isabella Artner (Lund University)
Characterizing the function of AUTS2 and ETV1 transcription factors in human pancreatic islet development and function.

Gustaf Christoffersson (Uppsala University)
Discovery of islet-resident catecholamine-producing B cells as promising potent regulatory immune cells in type 1 diabetes.

Haiqiang Dou (University of Gothenburg)
The mechanisms of amino acids-regulated hormone release from pancreatic islets.

Jon Edqvist (University of Gothenburg)
Early social marginalization in young and middle-aged individuals with type 1 and type 2 diabetes: Excess risk and machine learning based prediction

Tina Gorsek Sparovec (Karolinska Institute)
Transcriptomic landscape of skeletal muscle in polycystic ovary syndrome.

Ola Hansson (Lund University)
Precision medicine for increased physical fitness and muscle health in the treatment of diabetes.

Olof Idevall-Hagren (Uppsala University)
The primary cilium - a master regulator of beta-cell function in health and diabetes.

Anna Maria Lampousi (Karolinska Institute)
Breastfeeding and risk of childhood type 1 diabetes: mechanisms and effect modifiers.

Robin Lindsay (Uppsala University)
Linking T cell behaviour and gene expression profiles to determine tolerance mechanisms to halt progression of type 1 diabetes.

Fariborz Parandeh (Lund University)
Increased and cell surface miss-targeting of mitochondrial VDAC1 causes mtDNA leakage leading to autoimmune response and causing beta-cell demise in type 1 diabetes.

R

Nedan följer ett par intervjuer från finansierade forskare:

Gustaf Christoffersson, docent vid Uppsala universitet
Discovery of islet-resident catecholamine-producing B cells as promising potent regulatory immune cells in type 1 diabetes.

Upptäckt av katekolaminproducerande B-celler som bor i öar som lovande potenta regulatoriska immunceller vid typ 1-diabetes.

Typ 1-diabetes (T1D) är ett tillstånd där immunsystemet av misstag attackerar och förstör de insulinproducerande cellerna i bukspottkörteln. Som ett resultat måste personer med T1D förlita sig på insulininjektioner för livet och står inför en högre risk för allvarliga komplikationer, såsom hjärtsjukdomar och njurproblem.

Även om den exakta orsaken till T1D fortfarande inte är helt klarlagd, pekar nyare forskning på betydelsen av immunsystemet och nervsignaler i bukspottkörteln i utvecklingen av sjukdomen. En spännande ny upptäckt i vårt labb är att vissa immunceller i bukspottkörteln, kallade B-celler, kan spela en avgörande roll i T1D. Dessa celler är kända för att producera antikroppar som kan attackera kroppens egna celler, men det visar sig att vissa B-celler i bukspottkörteln också gör ett ämne som kallas noradrenalin, en typ av kemisk budbärare som vanligtvis förknippas med nerver. Dessa speciella B-celler, kallade TH+ B-celler, kan hjälpa till att kontrollera immunsvaret i bukspottkörteln och skydda den från skador.

Denna studie kommer att utforska hur dessa TH+ B-celler fungerar, var de finns i kroppen och hur de kan påverka utvecklingen av T1D. Vi planerar att spåra beteendet hos dessa celler i musmodeller av T1D och se om ett ökat antal kan hjälpa till att bromsa eller förhindra sjukdomen. Vi kommer också att studera humana blod- och bukspottkörtelprover för att förstå om TH+ B-celler finns och är aktiva hos personer med T1D. I slutändan kan denna forskning leda till nya behandlingar för T1D. Genom att fokusera på dessa TH+ B-celler hoppas vi hitta sätt att skydda insulinproducerande celler i bukspottkörteln och stoppa eller bromsa utvecklingen av sjukdomen, vilket förbättrar livskvaliteten för dem som lever med T1D.

Varför började du forska?

Mitt forskningsintresse började nog ganska tidigt i skollåldern där jag var intresserad av allt från arkeologi och historia till natur och kemi. Under min universitetsutbildning kom jag i kontakt med en inspirerande professor som lät mig hjälpa till i olika projekt under somrarna och då föddes nog de riktiga tankarna på att jag skulle vilja göra detta på heltid. Tjusningen fanns i att göra något som ingen annan tidigare gjort och att få insikter i hur livet fungerar på detaljnivå.

Varför valde du att forska inom diabetes?

Till en början var det en slump att jag hamnade i en forskargrupp med just ett diabetesfokus. Dock har jag under karriären befunnit mig vid flera vägval där jag kunnat välja att fokusera på andra sjukdomar. Mitt val har ändå alltid fallit på projekt som involverar diabetes på något vis. Jag tycker att det finns ett stort behov av att finna nya behandlingar för denna sjukdom och trots många års forskning finns det fortfarande många frågetecken kvar. Att det finns så många oklarheter är på samma gång lika mycket frustrerande som det är inspirerande för mig som forskare i ämnet.

Kan du berätta mer om projektet?

Min forskning syftar i stort till att öka förståelsen kring hur immunförsvaret styrs vid insjuknande i typ 1-diabetes. Vi är intresserade av en rad olika immunceller och hur de påverkar varandra i de processer som leder fram till att de insulinproducerande cellerna förstörs. I projektet som fått finansiering från Diabetes Wellness Sverige har vi av en slump hittat en typ av immuncell i de Langerhanska cellöarna, där de insulinproducerande betacellerna finns. I dessa öar fann vi B-celler (som är mest kända för att producera antikroppar) som även producerar signalsubstanser från nervsystemet, bland annat noradrenalin. Detta är något som inte varit känt tidigare och eftersom dessa celler kan producera dessa signalsubstanser finns möjligheten att de kan påverka både produktionen av insulin och andra hormoner, men även påverka hur andra immunceller beter sig vid en inflammation som vid t.ex. typ 1 diabetes. Detta gör dem högtintressanta som en möjlig centralfigur i att styra skeenden i de Langerhanska cellöarna.

Vad är målet med projektet?

Anslaget från Diabetes Wellness Sverige är det första anslaget som stöttar detta nya projekt. Eftersom att detta från början var en helt oväntad upptäckt har vi mycket kvar att lära om dessa celler. Vi

kommer att med avancerade metoder att noggrant kartlägga dessa B-celler. Vi kommer att ta reda på vad de reagerar på, hur de agerar vid insjuknande i typ 1-diabetes och utforska om det finns möjligheter att påverka eller använda dessa celler i någon typ av behandling av sjukdomen. Vår förhoppning är att detta kan vara en viktig pusselbit i att förstå det komplicerade nätverket av kommunikation mellan olika celler vid insjuknande i typ 1-diabetes.

Vad har du kommit fram till gällande din tidigare forskning?

Min forskning inom diabetes har varit spridd över flera olika aspekter av sjukdomen och dess behandlingsformer. Tidigt i karriären jobbade jag med transplantation av betaceller och fann bland annat olika typer av immunceller som är viktiga för att transplantatet ska få tillräcklig blodförsörjning och fungera optimalt. Jag har även upptäckt ett par olika mekanismer för hur immunförsvaret kan kontrolleras vid insjuknande, som exempelvis genom att påverka nervers kommunikation med immunceller och hur olika typer av T-celler kan hjälpa till att dämpa immunförsvaret. För att komma fram till dessa insikter har jag utvecklat ett antal olika metoder för att med mikroskop kunna visualisera vad som sker med betaceller och immunceller vid insjuknande.

Hur tycker du diabetesforskningen har förändrats sedan du började forska inom diabetes?

Under det senaste decenniet har vi fått en stor ökad förståelse för hur sjukdomen ser ut i pankreas genom användandet av donerade mänskliga organ i forskningen, samt genom stora studier som följt patienter under lång tid. Systematisk och högkvalitativ forskning som använt dessa material har lett till att vi nu vet mycket mer om hur typ 1-diabetes utvecklas från tidiga stadier och vad som händer i en person med sjukdomen under sjukdomens förlopp under många år och decennier.

Inom vilket område av diabetesrelaterad forskning ser du i dag den snabbaste utvecklingen och vad tror du kommer att hända inom de närmaste tio åren?

Det händer mycket spännande just nu inom diabetesforskningen. Jag tror att vi kommer att se en snabb utveckling inom flera områden. Hjälpmiddel såsom insulinpumpar och glukosmätare kommer att bli smartare med AI-drivna förutsägelser om hur blodsockret förväntas förändras. Det kommer förmodligen att ske genombrott inom stamcellsområdet som kommer att leda till att fler patienter kommer att kunna få transplantationer av insulinproducerande celler. Jag tror också att mitt forskningsfält, immunologin inom diabetes, genom användning av nya och avancerade metoder kommer att komma fram till insikter i hur sjukdomen utvecklas. Därmed finns också möjligheter till tidiga behandlingar så att sjukdomen inte behöver bryta ut.

Hur har forskningsanslaget från oss hjälpt dig att finansiera ditt projekt?

Eftersom detta projekt baseras på ett helt nytt fynd har vi tidigare inte haft någon specifik finansiering för detta. Anslaget från Diabetes Wellness Sverige gör att vi på heltid kan fokusera och accelerera projektet och därmed få en riktig insikt i vilken uppgift dessa celler har vid insjuknande i typ 1-diabetes.

Dr Ola Hansson vid Lund universitet

Precision medicine for increased physical fitness and muscle health in the treatment of diabetes.

Precisionsmedicin för ökad fysisk kondition och muskelhälsa vid behandling av diabetes.

Detta projekt syftar till att förbättra vår förståelse av muskelfysiologi och insulinresistens. Skelettmuskulaturen spelar en nyckelroll i glukosmetabolismen, särskilt under fysisk aktivitet. Som ett resultat är det centralt för utvecklingen av insulinresistens, ett av kännetecknen för typ 2-diabetes. De exakta orsakerna till muskelinsulinresistens är dock fortfarande oklara, vilket begränsar utvecklingen av effektiva behandlingar.

Även om träning är allmänt erkänt som fördelaktigt för att minska riskerna för diabetes och hjärt-kärlsjukdomar, är befintliga träningsrekommendationer ofta breda och generaliserade. Detta enstaka tillvägagångssätt tar inte hänsyn till mångfalden i hur personer med diabetes reagerar på livsstilsförändringar. Vårt projekt syftar till att ta itu med detta genom att skapa skräddarsydda träningsprogram baserade på individuella patienters specifika metaboliska profiler, särskilt deras muskelfibersammansättning och genetiska egenskaper.

Genom att anpassa träningsrekommendationer strävar vi efter att göra livsstilsinterventioner mer effektiva, motivera patienter genom påtagliga förbättringar av hälsoreultat. Dessa skräddarsydda program skulle kunna implementeras i kliniska miljöer. Som ett resultat kommer läkare att vara bättre rustade att ge specifika, evidensbaserade träningsråd och svara på vanliga frågor från allmänläkare: "Vilken träning ska jag rekommendera till mina patienter?"

AV

Vår studie kommer inte bara att förfina träningsriktlinjerna utan också avslöja potentiella mekanismer bakom muskelinsulinresistens, vilket banar väg för utveckling av nya läkemedel. Genom att kombinera muskelfibertypning med genetisk information erbjuder vi ett nytt tillvägagångssätt för diabetesbehandling, som går mot mer personlig medicin.

Resultaten av denna forskning kan tillämpas direkt i kliniska miljöer för att förbättra resultaten för personer med diabetes, erbjuda nya insikter om diabetesvård och optimera patienthälsan på lång sikt.

Varför började du forska?

Jag har alltid varit nyfiken på hur saker och ting fungerar, framför allt utifrån ett stort natur- och friluftsintrasse som jag ärvt av mina föräldrar. När man är ute i naturen och ser hur olika organismer har anpassats och hur otroligt vackra, fascinerande ekosystem som finns precis utanför ens egen dörr, blir man väldigt intresserad av att förstå hur allting "egentligen" fungerar. När jag senare skulle välja universitetsutbildning var det inte konstigt att det blev just biologi med inriktning mot genetik och fysiologi.

Varför valde du att forska inom diabetes?

Att det blev forskning inom just diabetes har sin förklaring i ett av mina andra stora intressen, dvs idrott. Jag har alltid älskat att träna och tävla. Viljan att kombinera mitt intresse för fysiologi, evolution och hälsa, och samtidigt göra skillnad för ett stort antal människor gjorde det väldigt naturligt att ägna mig åt forskning fokuserad på diabetes.

Kan du berätta mer om projektet?

Vi har definierat fem nya subtyper av diabetes med hjälp av en datadriven klassificeringsmetod och variabel som ofta mäts vid diabetesdiagnosen. Subtyperna har olika sjukdomsförlopp med olika risker för komplikationer. Vi ska nu förfina klassificeringen genom att inkludera muskelfibersammansättning, dvs andelen snabba respektive långsamma muskelfibrer, och olika mått på fysisk kondition. Två faktorer som är starkt kopplade till utvecklingen av insulinresistens och typ 2 diabetes. För att genomföra detta har vi nyligen utvecklat en ny och bättre mätmetod för muskelfibersammansättning och dels fått tillstånd att använda data från det svenska mönstringsregistret. Vi kommer genomföra de hitintills största genetiska kartläggningarna (GWAS) för att identifiera genetiska varianter som specifikt påverkar muskelfibersammansättning, styrka och fysisk kondition. Det här projektet har potential att förbättra både diabetesforskning och kliniska prövningar, genom att möjliggöra studier i mer homogena patientgrupper. Det ger också möjlighet att individanpassa behandling och fokusera sjukvårdsresurser så att patienter får den behandling de har bäst nytta av.

Vad är målet med projektet?

Vi vill identifiera vilka individer som har det största behovet och sedan skraddarsy träning för att dels minska risken för diabeteskomplikationer, dels förhindra att man drabbas av diabetes från första början. Träningsrekommendationerna ska inte som idag vara "one size fits all", utan evidensbaserade med utgångspunkt från individens fysiologi, genetik och andra förutsättningar. Vårt fokus är att utveckla kliniskt meningsfulla metoder, dvs behandlingar som faktiskt fungerar i praktiken.

Vad har du kommit fram till gällande din tidigare forskning?

Vi har under en längre tid försökt förstå på ett detaljerat molekylärtplan vad som händer i muskulaturen när man genomför olika typer av träning och vad som händer när vi åldras. Vårt fokus har framför allt varit på hur genetisk variation påverkar de här mekanismerna. Idag har vi en bättre, men tyvärr fortfarande väldigt bristfällig bild, av varför vissa individer svarar bra på en viss typ av träning, medan andra måste kämpa mycket mer.

Hur tycker du diabetesforskningen har förändrats sedan du började forska inom diabetes?

När jag höll på med muskelfunktion och träning under min doktorandutbildning för ca 25 år sedan var det mitt (kanske väldigt subjektiva) intryck att det då fanns ett stort fokus på just perifer insulinkänslighet och vävnader som muskel, fett och lever. Det ändrades dock när dom nya, storskaliga, genetiska GWAS analyserna publicerades 2007, som alla pekade mot att pankreas och insulinfrisättningen spelar en helt central roll i diabetesutvecklingen. Teknologiska framsteg har i alla tider drivit på forskningsfält och alla olika nya "omics" metoder har tillfört mycket också till diabetesforskningen i kombination med mer och mer kraftfulla beräkningsmetoder. På senaste tiden tycker jag mig dock ha märkt av ett skifte tillbaka till ett större intresse för perifer insulinkänslighet och ett ökat fokus på både övervikt och att förhindra diabetesrelaterade komplikationer.

Inom vilket område av diabetesrelaterad forskning ser du i dag den snabbaste utvecklingen och vad

tror du kommer att hända inom de närmaste tio åren?

Under de senaste åren har vi sett en väldigt välkommen lansering av nya typer av läkemedel som är mycket inspirerande. Dock visar bland annat vår egen forskning att de kanske inte ges i den utsträckning som är önskvärt till de individer som får den största nyttan. Vårt fokus på blodsockernivåer för både diagnos och behandlingssvar tror jag kommer att minska och i stället kommer vi att mer diskutera hur vi på ett effektivt sätt långsiktigt kan minska risken för komplikationer med en mer och mer individcentrerad vård. I ett större perspektiv tror jag att vården måste förändras i grunden från att idag till stor del vara reaktiv till att vara mer preventiv. Om vi ska kunna erbjuda nya effektiva behandlingar i framtiden kan inte patienterna bara bli fler och fler. Tyvärr ser jag inga tendenser, t ex inom den diabetesrelaterade forskningen, att förändras mot mer preventions fokuserade projekt.

Hur har forskningsanslaget från oss hjälpt dig att finansiera ditt projekt?

Stödet från Diabetes Wellness Sverige betyder mycket för våra möjligheter att nå hela vägen till kliniskt meningsfulla tillämpningar av individanpassade träningsrekommendationer. Det ekonomiska stödet betyder att vi nu rent praktiskt kan börja bjuda in deltagare till vår planerade studie, men Diabetes Wellness Sverige stödet ger oss också ett starkt och tydligt erkännande av behovet av mer muskel- och träningsorienterad forskning inom diabetesfältet. Vi är väldigt stolta och tacksamma för detta!

Användning av finansiella instrument

Delar av insamlade medel under 2024 har placerats för att förbättra avkastningen. I den placeringspolicy som styrelsen beslutat om, ska stiftelsens insamlade medel inte riskeras genom riskfylld placering. Stiftelsen har under året valt att kortsiktigt avsätta insamlade medel i en lågriskfond i väntan på att beslutade forskningsanslag ska betalas ut eller för framtida ändamålsaktiviteter.

Placeringspolicy

Insamlingsstiftelsen har som policy att placera i finansiella produkter med låg risk.

Insamlingsstiftelsen har som policy att placera i aktier och strävar efter att inte placera i företag som har verksamhet inom framför allt följande områden:

- vapen
- barnarbete
- alkohol
- tobak

Förvaltning

Styrelsen för stiftelsen är densamma sedan år 2010 och den består av följande medlemmar:

John Alahouzos
Michael Gretschel
Anders Lundgren
Lars Lundberg

Under 2024 har styrelsen haft sju sammanträden via e-post eller telefon samt ett årsmöte. Styrelsen får ingen ersättning för sitt styrelsearbete, utan allt styrelsearbete sker ideellt.

Stiftelsens styrelsemedlem Michael Gretschel avled vid årsskiftet och styrelsen har påbörjat men inte avslutat diskussioner kring styrelsens framtida utformning. *pu*

Eget kapital

	2024-12-31	2023-12-31
Eget kapital vid årets ingång	31 137 398	29 508 448
Forskningsanslag 2023	-6 000 000	
Årets resultat	2 518 670	1 628 950
Eget kapital vid årets utgång	27 656 068	31 137 398

Vad beträffar företagets resultat och ställning i övrigt, hänvisas till efterföljande resultat- och balansräkningar med tillhörande noter.

h

Resultaträkning

Belopp i kr	Not	2024-01-01- 2024-12-31	2023-01-01- 2023-12-31
Verksamhetsintäkter			
Gåvor	2	57 305 217	56 280 507
Övriga intäkter		495 506	838 468
Summa verksamhetsintäkter		57 800 723	57 118 975
Verksamhetskostnader	3,4		
Ändamålskostnader		-49 414 050	-48 637 356
Insamlingskostnader		-4 086 893	-3 899 542
Administrationskostnader		-1 781 110	-2 953 125
Verksamhetsresultat		2 518 670	1 628 950

✓

Balansräkning

<i>Belopp i kr</i>	<i>Not</i>	<i>2024-12-31</i>	<i>2023-12-31</i>
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Inventarier	5	18 323	35 404
		18 323	35 404
Summa anläggningstillgångar		18 323	35 404
Omsättningstillgångar			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kundfordringar		431 826	308 414
Övriga fordringar		12 807	82 033
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		107 452	265 186
		552 085	655 633
<i>Kortfristiga placeringar</i>			
Kortfristiga placeringar	6	28 235 113	25 835 113
		28 235 113	25 835 113
Kassa och bank		19 843 451	23 138 921
Summa omsättningstillgångar		48 630 649	49 629 667
SUMMA TILLGÅNGAR		48 648 972	49 665 071

12

Balansräkning

Belopp i kr	Not	2024-12-31	2023-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Fritt eget kapital			
Balanserat kapital		25 137 399	29 508 449
Årets resultat		2 518 670	1 628 950
		27 656 069	31 137 399
Summa eget kapital		27 656 069	31 137 399
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		2 844 405	3 097 675
Skuld avseende beslutade ej utbetalda anslag	7	15 939 800	13 560 690
Skatteskulder	8	281 123	269 302
Övriga kortfristiga skulder		668 708	171 309
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	9	1 258 867	1 428 695
		20 992 903	18 527 671
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		48 648 972	49 665 070

lv

Noter

Not 1 Redovisningsprinciper

Belopp i kr om inget annat anges

Allmänna redovisningsprinciper

Insamlingsorganisationens redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3). Principerna är oförändrade jämfört med tidigare år.

Tillgångar, avsättningar och skulder har värderats utifrån anskaffningsvärden om inget annat anges nedan.

Resultaträkningen

Verksamhetsintäkter

Endast det inflöde av ekonomiska fördelar som organisationen erhållit eller kommer att erhålla för egen räkning redovisas som intäkt. Intäkter värderas, om inget särskilt anges nedan, till verkliga värdet av det som erhållits eller kommer att erhållas.

Insamlade medel

Gåvor redovisas som huvudregel när de erhålls. En gåva som intäktsförs redovisas som en tillgång. Gåvor värderas som huvudregel till verkligt värde.

Verksamhetskostnader

Verksamhetskostnader delas in i följande funktioner; ändamåls-, insamlings- och administrationskostnader.

Ändamålskostnader

Ändamålskostnader består av beslutade gåvor och bidrag enligt styrelsens beslut, övriga externa kostnader, personalkostnader, avskrivningar och övriga rörelsekostnader som härrör till verksamhetens ändamål

Insamlingskostnader

Insamlingskostnader består av övriga externa kostnader och personalkostnader som härrör till verksamhetens kostnad för insamling.

Administrationskostnader

Administrationskostnader består av övriga externa kostnader, personalkostnader, övriga rörelsekostnader och finansiella intäkter och kostnader som härrör till verksamhetens kostnad för administration.

Leasing

Alla organisationens leasingavtal redovisas som operationella, d v s leasingavgiften (inklusive första förhöjd hyra) redovisas linjärt över leasingperioden.

Beslutade ej utbetalda anslag

Redovisas i not.

Ersättningar till anställda

Löpande ersättningar till anställda i form av löner, sociala avgifter och liknande kostnadsförs i takt med att de anställda utför tjänster.

Pensionsförpliktelserna klassificeras som avgiftsbestämda. Avgifterna redovisas som kostnad.

Obetalda avgifter redovisas som skuld.

Materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan. Avskrivningstid Inventarier: 5 år.

12

Finansiella tillgångar

Vid anskaffningstidpunkten tillämpas kap 11 i K3 dvs värdering till anskaffningsvärde med tillägg för direkta transaktionsutgifter.

Efter det första redovisningstillfället värderas kortfristiga placeringar enligt lägsta värdets princip, d v s till det lägsta av anskaffningsvärdet och nettoförsäljningsvärdet på balansdagen.

Kundfordringar värderas individuellt till det belopp som beräknas inflyta.

Alla tillgångar som innehas för riskspridning anses ingå i en värdepappersportfölj och betraktas därmed som en post vid värdering enligt lägsta värdets princip respektive vid nedskrivningsprövning. Fordringar och skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

Not 2 Insamlade medel

<i>Insamlade medel</i>	<i>2024-01-01- 2024-12-31</i>	<i>2023-01-01- 2023-12-31</i>
Gåvor från Allmänheten	57 305 217	56 280 507
Summa	57 305 217	56 280 507

Not 3 Anställda och personalkostnader

Medelantalet anställda

	<i>2024-01-01- 2024-12-31</i>	<i>2023-01-01- 2023-12-31</i>
Män	8	8
Kvinnor	4	3
Totalt	12	11

Könsfördelning av Styrelseledamöter och Ledande befattningshavare

	<i>2024-01-01- 2024-12-31</i>	<i>2023-01-01- 2023-12-31</i>
Män	4	4
Kvinnor	-	-

Löner, andra ersättningar och sociala kostnader

	<i>2024-01-01- 2024-12-31</i>	<i>2023-01-01- 2023-12-31</i>
Kanslichef/VD	1 154 437	1 158 936
Sociala avgifter	2 410 765	2 156 261
Lönekostnader övriga anställda	4 113 337	3 716 963
Summa	7 678 539	7 032 160
(varav pensionskostnader)	599 446	559 348

Lönekostnader inkl sociala avgifter avseende Insamlingsstiftelsen i Finland, 300 295 kr (fg år 297 009 kr), har fakturerats 2025 och är inte inräknat i lönekostnaderna ovan. *R*

Not 4 Hyra och Leasing

	2024-01-01- 2024-12-31	2023-01-01- 2023-12-31
Räkenskapsårets kostnadsförda hyres- och leasingavgifter		
Hyra lokal-förråd-p-plats, Leasingavgifter	504 764	304 052

Framtida hyres- och leasingavgifter

Hyra lokal. Uppsägningstid för gällande hyresavtal är 12 månader.

	2024-01-01- 2024-12-31	2023-01-01- 2023-12-31
Framtida hyres- och leasingavgifter förfaller enligt följande		
Inom 1 år	455 256	417 318
Inom 2 - 5 år	493 194	455 256
Senare än 5 år	-	-

Not 5 Inventarier

	2024-12-31	2023-12-31
<i>Akkumulerade anskaffningsvärden</i>		
-Vid årets början	125 904	125 904
-Nyanskaffningar	-	-
	125 904	125 904
<i>Akkumulerade avskrivningar</i>		
-Vid årets början	-90 500	-71 306
-Årets avskrivning	-17 081	-19 194
	-107 581	-90 500
Redovisat värde vid årets slut	18 323	35 404

Not 6 Kortfristiga placeringar

	Redovisat värde	Marknadsvärde
Kortfristiga placeringar		
Fonder	28 235 113	35 539 183
	28 235 113	35 539 183

Föregående år redovisat värde 25 835 113 kr (marknadsvärde 30 694 041 kr)
Ingen försäljning av fonder har skett under 2024.

Not 7 Årets anslag samt beviljade men ej utbetalda anslag

	2024-12-31	2023-12-31
Vid årets början	13 560 690	19 560 690
Utbetalt tidigare beviljade anslag	-11 000 690	-6 000 000
Årets beviljade anslag	13 379 800	1 682 880
Utbetalt årets beviljade anslag	-	-1 682 880
Summa	15 939 800	13 560 690

A

Not 8 Skatteskulder

	2024-12-31	2023-12-31
Löneskatt på pensionskostnader	281 123	269 302
	281 123	269 302

Not 9 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2024-12-31	2023-12-31
Semesterskuld	740 517	723 726
Soc avgifter semesterskuld	227 202	223 644
Upplupna kostnader	291 148	481 325
	1 258 867	1 428 695

Not 10 Ställda säkerheter och eventalförpliktelser

Ställda säkerheter

	2024-12-31	2023-12-31
Ställda säkerheter	Inga	Inga

Eventalförpliktelser

	2024-12-31	2023-12-31
Eventalförpliktelser	Inga	Inga

Not 11 Nyckeltalsdefinitioner

Balansomslutning:	Totala tillgångar
Soliditet:	Totalt eget kapital / Totala tillgångar

Not 12 Väsentliga händelser efter räkenskapsårets slut

Under 2024 kom stiftelsen i kontakt med över en miljon hushåll i Sverige via hemsidan, i sociala medier, på event och genom brevutskick. Det arbetet fortsätter oförminskat under 2025 och aktiviteterna gör det möjligt för stiftelsen att nå ut till många i Sverige som annars inte skulle ta del av information om diabetes. Genom att få fler att förstå vad sjukdomen innebär och vad dess komplikationer kan orsaka hoppas stiftelsen med sitt långsiktigt förebyggande arbete få fler att ta till sig en hälsosam livsstil med balanserad kost och vardagsmotion.

Antalet event och aktiviteter beräknas under 2025 hamna på motsvarande nivå som under 2024. Stiftelsen fortsätter sitt förebyggande arbete med att erbjuda blodsockerkontroller gratis.

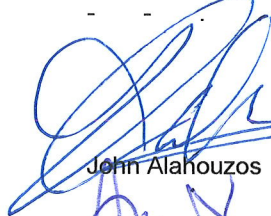
Stiftelsen hänvisar ca 5% av de som testar sig med förhöjda värden vidare till sin vårdcentral för utredning. En tidigt upptäckt diabetes är lättare att hålla under kontroll och många lever idag med diabetes utan att veta om det.

Under 2024 har stiftelsen arbetat intensivt med att effektivisera och minska kostnaderna. Det pågår ett kontinuerligt arbete med att minska på effekterna av ökade kostnader på sikt och stiftelsen hoppas även kunna se resultatet av förändringarna även under 2025.



Underskrifter

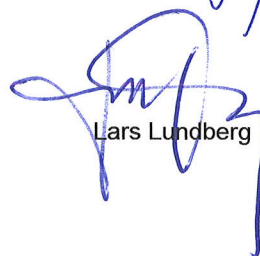
Stockholm 2025


John Alahouzos

Anders Lundgren

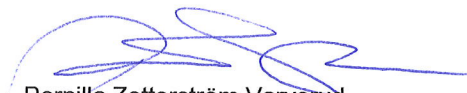
27/5-25

30/5-25


Lars Lundberg

30/5-25

Vår revisionsberättelse har lämnats den 26 2025
Grant Thornton AB


Pernilla Zetterström Varverud
Auktoriserad revisor