



**Storstockholms Diabetesförnings  
Verksamhetsberättelse 2016**

# FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE 2016

## Styrelse

Ordförande

Vice ordförande

Ekonomiskt ansvarig

Stig Nyman

Susanne Meyer Söderlind

Kenneth Matz

Övriga ledamöter:

Kerstin Brismar

Peter Bylund

Hannah Johansson

Anders Lönnberg

Thomas Magnusson

Anna-Carin Wallin

VU (Verkställande utskottet)

Stig Nyman

Kenneth Matz

Susanne Meyer Söderlind

## Revisorer

Auktoriserad

Förtroendevald

Ersättare

Ernst & Young Revisionsbyrå AB

Bo Rundelius

Ivar Hjelm

Valberedning/Arvodesgrupp

Sammanställande

Susie de Ciutiis

Anders Blomgren

Katarina Bergshem

## Anställda

Medeltal anställda

4,8

## Representation och ombud

### Handikappföreningarnas samarbetsorgan, HSO

- Vice ordförande

- Landstingsstyrelsens förvaltningssamverkansråd

- Landstingsstyrelsens samverkansråd

- Trafikförvaltningens samverkansråd

- Locums samverkansråd

- Revisor

Inge-Britt Lundin

Inge-Britt Lundin

Inge-Britt Lundin

Inge-Britt Lundin

Bo Rundelius

Bo Rundelius

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets  
samverkansråd

Kenneth Matz

Referensgrupp, diabeteshjälpmedel

Bo Holmberg

S:t Eriks ögonsjukhus, brukarråd  
Referensgrupp, skorådet

Carina Boström

Carina Boström

## Inledning

**2016 blev ett intressepolitiskt framgångsrikt år för Storstockholms Diabetesförening, SSDF. Stockholms läns landsting beslutade att ett akademiskt specialistcenter för diabetes, tidigare benämnt Center of Excellence, ska öppnas under 2017 och föreningens sockerkampanj gav stor positiv respons och flera givande samarbeten.**

Under hösten tog Stockholms läns landsting beslutet att ett Center of Excellence för diabetes ska öppnas under 2017. Centret har varit en av de högst prioriterade frågorna för SSDF under flera år eftersom diabetesvården radikalt måste förbättras.

SSDF har på ett konstruktivt sätt medverkat med den kompetens som vi som patientförening har i planeringen för vad centret ska innehålla och hur det ska fungera. Vi är angelägna om att vi också ska erbjudas säte och stämma i ledningen, för att kunna påverka styrningen av verksamheten. I den fortsatta dialogen med landstinget – via Stockholms läns Sjukvårdsområde, SLSO, och Karolinska Institutet – kommer vi att medverka till en bra lösning.

### **Kampanj mot socker**

Storstockholms Diabetesförening och Diabetesorganisationen i Sverige, DiOS, startade en gemensam kampanj för att minska svenskarnas intag av tillsatt socker. Med kampanjen vill vi bidra till att förebygga hjärt-kärlsjukdomar, fetma och typ 2-diabetes. Organisationerna tog hjälp av en PR-byrå för att marknadsföra sin sockerkampanj bland media och beslutsfattare. En ny broschyr, **En liten broschyr om socker**, lanserades i samband med en lunchdebatt mellan politiker, Nestlé, Livsmedelsverket, Läkarförbundet och Apoteket AB.

Att socker är farligt var lunchpanelen rörande överens om. Likaså hur svårt det är att veta vad som är tillsatt socker eller ej. Det finns flingor som marknadsförs som nyttiga och som inte har något tillsatt socker men i innehållsdeklarationen framgår det att de innehåller juicekoncentrat, som räknas just som socker.

En stor del av debatten handlade om frågetecknen och förslag kring hur budskapet ska nå ut men också hur motivationen till att minska sockerintaget ska stödjas.

Socker har en negativ inverkan på hälsan och SSDF och DiOS står bakom WHO:s riktlinjer om att vi bör minska det dagliga sockerintaget till max fem procent av det dagliga kaloriintaget. Med broschyrens hjälp ska vi sprida kunskap och påverka beslutsfattare så att vi lättare kan göra medvetna val av det vi stoppar i oss.

Välbesökta föreläsningar om dolt socker i mat och dryck arrangerades runt om i landet. Lanseringen av broschyren har genererat ett oerhört stort intresse från specialister inom hälso- och sjukvården som jobbar med barn, ungdomar och vuxna samt från skolvärlden. DiOS och SSDF samarbetar med Hälsofrämjandet som jobbar med ett projekt som heter En sockersmart framtid. Projektet syftar till att informera barn och ungdomar om sockrets påverkan på deras kroppar, stärka individen till att göra klokare val samt inspirera till att välja bättre alternativ.

Intresset har varit stort från framför allt skolor och vårdenheter och 30 000 broschyrer beställdes inom loppet av några månader. Behovet är inte mättat och SSDF söker hela tiden bidrag för att kunna trycka upp fler.

I slutet av året översattes broschyren till arabiska för att även sprida kunskap om sockrets inverkan på hälsan i socioekonomiskt utsatta områden med höga ohälsotal.

SSDF deltog i arbetsmöten med representanter för SMART2D, ett av Karolinska Institutets forskningsprojekt som syftar till att arbeta för diabetesprevention, i synnerhet i socioekonomiskt utsatta områden.

I det fortsatta arbetet kommer SSDF, tillsammans med DiOS, verka för att bredda opinionsarbetet. Till exempel har DiOS tagit initiativ till samverkan med andra nationella organisationer såsom Tandläkarförbundet, Riksförbundet Hjärt-Lung och Läkarförbundet.

## Vi sprider kunskap om diabetes

Föreningen har arrangerat flera arrangemang för att sprida kunskap om diabetes bland våra medlemmar, allmänheten och för att värva medlemmar.

Våra kanaler är vår medlemstidning *Leva med diabetes*, våra nyhetsbrev och hemsida, facebook och under året startade vi även med twitter.

**Världshälsodagen** infaller den 7 april varje år och är instiftad av WHO. Under året fokuserade WHO på just diabetes. Storstockholms Diabetesförening och Diabetes Wellness Sverige uppmärksammade diabetes med olika aktiviteter i Stockholm.

Under dagen befann vi oss i Stockholm city där allmänheten fick information om diabetes och möjlighet att gratis testa sitt blodsocker på Apoteket AB och kvällen avslutades med föreläsningar om typ 1-diabetes av ledande diabetesforskare.

Under dagen blev SSDF intervjuad av Sveriges Radio om det stora antalet odiagnostiserade typ 2-diabetiker i Stockholm. Vid ett senare tillfälle under dagen sändes ytterligare två intervjuer om hur det är att leva med typ 1- och 2-diabetes.

**Världsdiabetesdagen** infaller den 14 november varje år och är också instiftad av WHO. Dagen uppmärksammade SSDF med två event. Det ena arrangerades tillsammans med Stockholms läns diabetesförening som bjöd in till ett seminarium om dolt socker och om smärta vid diabetes. Ella Bohlin, barn- och äldrelandstingsråd, berättade om det nya centret för diabetes som ska öppnas under 2017. Ett välbesökt evenemang med intresserade besökare som lyssnade till spännande föreläsningar.

Det andra eventet arrangerade SSDF tillsammans med bokförlaget Volante som lanserade Peter Jihdes bok **Jihdes diabetes**. Peter Jihde lockade ett hundratal personer till ABF-huset.

**Mässor.** Under tre dagar i oktober medverkade SSDF på Seniormässan i Älvsjö för att marknadsföra föreningen, sprida information och värva nya medlemmar. 45 nya medlemmar fastnade för SSDF som varmt välkomnade dem.

SSDF medverkade även vid Äldremässan i Haninge och på Seniordagen i Kungsträdgården.

**Informatörsverksamhet.** SSDF har ett antal medlemmar som hjälper SSDF att sprida information om föreningen och i olika sammanhang berätta om hur det kan vara att leva med diabetes. Under året har SSDF:s ambassadörer varit ute och informerat på föreningens olika event, på diabetesmottagningar och vårdcentraler samt för vårdskoleelever och undersökningsföretag.

**Utbildningar.** Föreningens breda kursutbud vänder sig till alla personer som har diabetes i Stockholms län. Kurserna leds av specialister inom området. Grupperna är små för att alla kursdeltagare ska få chansen att ställa frågor och prata om ämnet.

Under året genomförde SSDF 22 egenvårdsutbildningar med totalt 148 studietimmar. Antalet kursdeltagare var sammanlagt 201 personer.

KURSER	ANTAL KURSER
Snacka om magen	2
Snacka om mat	1
Snacka om smärta	1
Diabetes och munhälsa	1
Diabetes och njurar	4
Diabetes och ögat	2
Diabetes och hjärtat	2
Diabetes en fördjupning	3
Livsstilsförändring	2
Livsstilsförändring forts.	2
Diabetes och mat typ 1	1
Diabetes och mat typ 2	1
<b>TOTALT</b>	<b>22</b>

**Cafékväll.** Föreningen ordnade även en cafékväll för att föräldrar till barn med diabetes och personer med typ 1-diabetes skulle få möjlighet att träffa varandra och för att rådfråga en diabetessjuksköterska om svängande blodsocker och rekyler.

Ett välbesökt arrangemang där dock merparten av gästerna visade sig ha typ 2-diabetes.

**Intressegrupper.** SSDF erbjuder sina medlemmar att träffas och diskutera ett gemensamt intresse på föreningens kansli, utan formell ledare. Under året träffades intressegrupperna och diskuterade olika typer av mat vid diabetes, om hur det är att leva med diabetes och om svängande blodsocker.

## Vi påverkar framtidens hälso- och sjukvård

SSDF har fortsatt sitt påverkansarbete för att patientinflytandet ska öka både inom forskningen och inom vården, och då handlar det främst om snabbare tillgång till nya läkemedel, hjälpmedel och behandlingsmetoder.

**Behandling.** Diabetesvården i Stockholms läns landsting har stor förbättringspotential och det är nödvändigt att man använder sig av nya lösningar och innovationer.

Sverige ligger långt efter Danmark och Norge i användandet av välstuderade, nyare läkemedel som bidrar till stabila blodsocker, mindre viktökning och mindre risker för låga blodsockervärden. Personer med typ 2-diabetes får mer effektiv vård i Danmark. De behandlas mer med de nya läkemedlen, mindre med insulin och får i ett tidigt skede en intensiv glukossänkande behandling.

SSDF driver frågan att Sverige måste, i betydligt större utsträckning och ökad frekvens, använda dessa läkemedel för att minska utvecklingen av sena komplikationer, något som tar stora vårdresurser i anspråk och leder till mycket lidande för individen.

Forska!Sverige är en stiftelse som vill att medicinsk forskning och företag ska utvecklas i eller flytta till Sverige och att medicinska framsteg snabbt ska komma befolkningen till godo. Stiftelsen har bildat en grupp där 30 organisationer har gått ihop för att samverka långsiktigt för att förbättra förutsättningarna för medicinsk forskning, företagande och vård. DiOS är en av dessa organisationer och genom DiOS deltagande kommer Forska!Sveriges arbete även SSDF till del. En viktig del är att ständigt lyfta patientens delaktighet och medverkan.

**E-hälsa.** Ett annat viktigt område är e-hälsa som ska utgå ifrån brukarens behov så att vården kan ge brukarna det stöd de behöver för att klara sin egenvård.

För att vara delaktiga i vård- och verksamhetsutvecklingen har SSDF medverkat i ett antal projekt under året både i stort och i smått. Det har framför allt rört sig om att förbättra patienternas delaktighet och inflytande på sin behandling genom digitala lösningar och ny teknik. SSDF menar att patienten äger sin egen medicinska information och att patienten ska ges möjlighet att vara delaktig i den vård som ges och ha inflytande i alla delar i vårdkedjan som ett led i en förbättrad kvalitet, resultat och hälsa.

E-hälsa kan vara ett hjälpmedel för de stora kvalitets- och resurskraven som vården står inför de närmaste åren. Det har dessutom visat sig ge personer med diabetes bättre hälsa och mer stöd för att bedriva egenvård. Att möta sin behandlande läkare eller diabetessjuksköterska via datorn eller via sin smarta telefon är ett nytt arbetssätt som SSDF arbetar för att få infört i vården. Vården kan lättare följa upp ordinationer och det är tidsbesparande för patienterna. Sådana digitala möten ersätter inte det vanliga mötet med sjukvården, utan är ett komplement som ger snabbare och enklare kontakt i sådana situationer som inte kräver ett fysiskt möte. SSDF satsar brett för att främja införandet av e-hälsa. Projekten SSDF medverkar i handlar om allt från hela plattformar och appar som underlättar för personer som har diabetes eller pre-diabetes att skaffa kontroll över matintag, motion, stress och medicinering. Dessutom ska de kunna utbyta erfarenheter och tips om hur man klarar sin vardag med diabetes. All information ägs av patienten själv som också avgör vilken typ av information man vill dela med andra.

Vid en stor kongress, Nordic Mobile Healthcare Technology Congress, blev SSDF som enda patientrepresentant inbjuden för att ge sin syn på e-hälsa. Budskapet att alla inte är stöpta i samma form och att det är viktigt att komma ihåg så att det finns olika alternativ, gav deltagarna en viktig tankeväckare som tacksamt togs emot.

**Medicinteknik.** Föreningen träffade Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, för att framföra sina synpunkter när det gäller medicintekniska hjälpmedel. Flera alternativ måste finnas eftersom alla har olika behov. SSDF lyfte fram att kontinuerlig blodsockermätning och Freestyle Libre ger stabilare blodsockervärden och kommer därmed att minska sena komplikationer som innebär ett stort lidande för personen och enorma kostnader för sjukvården, kostnader väsentligt större än kostnaden för att ge fler dessa nya hjälpmedel.

I överläggningar med TLV diskuterades även vilka prioriteringar som är viktigast vid förskrivning av kontinuerlig blodsockermätning och av Freestyle Libre-mätaren. Slutsatsen blev att ett svängande blodsocker ska prioriteras högre än ett HbA1c över 70 mmol/l. Anledningen är att ett svängande blodsocker kan resultera i ett bra HbA1c och att många personer med diabetes upplever att det är svårt att hantera ett svängande blodsocker. Svängande blodsocker är en riskfaktor för sena komplikationer till diabetes. SSDF har en representant i TLV brukarråd med patientorganisationerna.

**Fotvård.** Föreningen har tillsammans med Ann Lindström, expert inom SLL på diabetesfötter, diskuterat hur man bäst kan förbättra fotvården för personer med diabetes och minska uppkomsten av komplikationer och amputationer. Bland annat gäller det att vårdflödet vid problem med fötterna är tydligt och att insatser sätts in i ett tidigt skede. Detta är ett område som SSDF tar med sig till samarbetssamtal med akademiskt specialistcentrum för diabetes, ASC.

**Läkemedelsstöd.** SSDF ingår som en av patientorganisationerna i Apoteket AB:s brukarråd. Under ett av dessa möten presenterade SSDF sin verksamhet och satsningen på Akademiskt specialistcentrum för diabetes.

Vårt samarbete fokuserar på hur Apoteket kan stödja personer med en kronisk sjukdom för att underlätta vardagen för till exempel personer med diabetes. En sådan hjälp kan vara en app som påminner om att recepten snart går ut och när det är dags att hämta ut läkemedel. Apoteken har en viktig roll i att stödja egenvården hos personer med diabetes genom att informera om de läkemedel man har, vad de är bra för och om biverkningar, allt för öka följsamheten till ordinerade läkemedel.

**Stockholms läns landsting.** Programberedningen för stora folksjukdomar bjöd in SSDF:s styrelse som presenterade vår organisation och berättade om hur vi arbetar med upplysning om diabetes. Medverkade från styrelsen gjorde Stig Nyman, Kerstin Brismar och Thomas Magnusson. Ledamot i SSDF:s styrelse är ledamot i programberedningen. Det var en angelägen presentation och bidrog till att öka medvetenheten hos de politiker i SLL som framför allt arbetar med folksjukdomar.

Föreningen har aktivt deltagit i diskussioner kring framtidens hälso- och sjukvård med Stockholms läns landsting. Det har handlat om Nya Karolinska i Solna, Danderyds sjukhus och om utbyggnad av akutsjukhusen.

Likaså har föreningen haft ett stort engagemang för framtidens primärvård. I flera arbetsmöten med Stockholms läns landsting och Stockholms läns sjukvårdsområde gjorde föreningen avtryck med sina förslag på förbättringar inom primärvården.

**Läkarförbundet.** Läkarförbundets ledning har vid ett antal tillfällen bjudit in företrädare för patientorganisationer för att diskutera delaktighet och hur vi kan uppnå samsyn i relationen mellan läkare och patienter. SSDF har deltagit i diskussioner som har varit öppna och givande

samt med ett gemensamt perspektiv att vi behöver samverka för att skapa förutsättningar för att patienter ska kunna känna sig delaktiga i den vård de får.

SSDF och DiOS har medverkat vid möten med Läkarförbundet och andra patientorganisationer för att diskutera hur patientlagen fungerar i praktiken. Deltagande organisationer var överens om att patientlagen var ett steg i rätt riktning men tyvärr otillräckligt. Därför skrevs en debattartikel på det temat, undertecknad av Läkarförbundet tillsammans med fem patientorganisationer varav DiOS var en. Debattartikeln publicerades i Dagens Samhälle. Andra frågor på agendan har varit läkemedel, läkarkontinuitet samt statliga utredningar som berör kroniska sjukdomar.

SSDF och DiOS deltog i ett rundabordssamtal tillsammans med andra patientorganisationer för att hitta lösningar till att personer med kroniska sjukdomar verkligen blir delaktiga i sin behandling. Samtalet arrangerades och initierades av läkemedelsföretaget Sanofi.

SSDF var engagerad i programmet 3R Framtidens vårdinformationsmiljö, som ägs, drivs och finansieras gemensamt av Region Skåne, Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen. Programmet ska ge ökad patientsäkerhet, patientdelaktighet, minskad administration inom sjukvården samt möjliggöra informationsutbyte utifrån patientens behov. 3R-deltagarna träffades ett flertal gånger för att utveckla arbetet.

**HSO.** SSDF har ett flertal gånger deltagit i möten med HSO där vi har diskuterat samverkan mellan organisationerna och vilka gemensamma mål vi ska sträva emot.

**Remissvar.** SSDF med flera stod bakom och remissvarade till Socialdepartementets utredning och förslag som leder till en bättre tillgång på organ för transplantation.

**Samlad diabetesrörelse.** Storstockholms Diabetesförening och Stockholms Läns Diabetesförening, som tillhör Svenska Diabetesförbundet, har samarbetat kring en rad gemensamma intressepolitiska frågor. Vi har tillsammans arrangerat och samarbetat kring olika event och utbildningar, som länsföreningens medlemmar har full tillgång till. Vi har även haft diskussioner kring det akademiska specialistcentret för diabetes, för att öka möjligheten att påverka och förbättra diabetesvården. En enad diabetesrörelse ökar tyngden i det arbetet och gör det också tydligt vilka som för diabetikernas talan.

#### **Medlemsantal**

Vid årets slut hade Storstockholms Diabetesförening 3 782 medlemmar.

**Organisationsutveckling.** Föreningens styrelse och kansli träffades ett flertal gånger för att med hjälp av en konsult utveckla SSDF till en mer modern organisation som är bättre anpassad till dagens samhälle. Nytänkande inom kommunikation, intressepolitik och styrelsens roll fick stort utrymme för att bana väg för utveckling till en dynamisk och attraktiv förening. Vi grävde djupare i de utmaningar vi har när det gäller att få fler medlemmar, vilka behov de har och hur vi ska möta dessa på bästa sätt.



## Verksamhetsplan för 2016

Beslutad vid årsmötet 2015

### **Ett diabetessjukhus – ”Center of Excellence” – ska förverkligas**

Under verksamhetsåret 2016 kommer föreningen arbeta vidare med förandet av ett Diabetessjukhus – ”Center of Excellence”. Diabetessjukhuset ska vara en gemensam arena för personer med diabetes, diabetesvård, forskning, hjälpmedels- och läkemedelsföretag med målsättning att stimulera till en diabetesvård i världsklass. Allt ska utgå ifrån diabetikernas behov där diabetikernas egen medverkan kommer att öka markant för att få vardagen med diabetes att fungera bättre och lättare. Stockholm läns landsting har beslutat att ställt sig bakom idén men föreningen måste aktivt delta i utvecklingsarbetet med egna förslag och driva på processen.

### **Patientinflytandet ska öka**

SSDF arbetar aktivt att arbeta för ökad patientmakt och inflytande över vården. En ny lag introducerades under 2015 med målsättningen att öka patientinflytandet och det gäller nu att implementera lagens målsättningar inom vården. Forskning visar att en patientcentrerad vård leder till bättre vårdresultat och minskade samhällskostnader. En viktig komponent för patientinflytande är att tillgången till kvalitetssystemen blir lättillgängliga så att patienten kan ta hänsyn till denna faktor i sitt vårdval. Föreningen avser att fortsätta dialogen med olika intressenter inom vårdområdet driva på för att patientinflytandet successivt ska bli större.

### **Snabbare tillgång till nya läkemedel, hjälpmedel och behandlingsmetoder**

SSDF är inte nöjd med hur snabbt nya läkemedel, hjälpmedel och behandlingsformer introduceras och utvärderas i diabetesvården idag. Ny kunskap, ny teknik eller nya produkter som kan förbättra livsvillkoren för Stockholms diabetiker måste introduceras väsentligt snabbare än idag. Föreningen fortsätter också med att medverka vid rekryteringen av diabetiker till forsknings- och utvecklingsprojekt som bedöms som angelägna.

### **Öka kunskapen och motivationen bland diabetiker**

Genom utbildning, information och coaching vill föreningen skapa förutsättningar för diabetiker att kunna hantera sin livssituation på ett bra sätt. Vi arrangerar både bredare utbildningar och särskilda utbildningar inom specifika områden. Våra informatörer medverkar i olika patientutbildningar för att försöka stärka motivationen och kunskapen bland diabetiker. Vi ger ut en tidning, nyhetsbrev och broschyrer inom olika viktiga kunskapsområden. Under 2016 startade föreningen med twitter och film.

### **Öka kunskapen om diabetes i samhället**

Antalet diabetiker har fortsatt att öka och det finns samtidigt ett betydande antal individer som har en dold diabetes eller ligger i farozonen att utveckla en sådan. Föreningen deltar i flera samarbeten med externa aktörer för att öka kunskapen om diabetes i samhället via olika mediala aktiviteter och andra publika arrangemang. En särskild målsättning är att föreningen i samband med den årliga världsdiaabetesdagen den 14 november och världshälsodagen 7 april ska kunna öka medvetenheten bland allmänheten om diabetes och även försöka inspirera personer i riskzonen att gå och testa sig.

## EKONOMI

2016 års bokslut visade överskott som beror på minskade lönekostnader på grund av avgångar, tjänstledighet och svårighet att nyrekrytera personal med rätt kompetens. Föreningen har också fått en utbetalning från Försäkringskassan som kompensation för höga sjuklönekostnader. En annan viktig orsak till överskottet är minskade pensionskostnader.

<b>Översikt</b>	2016	2015	2014	2013
Nettointäkter	6 898	6 687	6 670	6 472
Resultat efter finansiella poster	1 572	412	25	810
Soliditet	91,9%	90,6%	90,3%	84,9%
Medelantal anställda	4,8	6,5	7	7

För föreningens resultat och ställning i övrigt hänvisas till efter förvaltningsberättelsen följande balans- och resultaträkning med tillhörande noter.

## FRAMTID

### GOD FORTSÄTTNING!

Delaktighet och inflytande är centrala begrepp som vi bör ha för ögonen i vårt utvecklingsarbete till gagn för våra medlemmar. Vi vågar påstå att det varit fallet under 2016.

Vårt kansli har under året fått en nödvändig förstärkning genom att vi nu har en person anställd, som på heltid ska arbeta med intressepolitik.

Landstinget har tagit beslut om etablering av ett Akademiskt specialistcenter för diabetes under hösten 2017, det vill säga det vi hittills kallat antingen diabetessjukhus eller ett Center of Excellence. Detta faktum är synnerligen tacksamt att kunna konstatera efter flera år av osäkerhet och påverkansarbete.

Vi har arrangerat både bredare utbildningar och särskilda utbildningar inom specifika områden. Våra informatörer har medverkat i olika patientutbildningar eller liknande med att stärka motivationen och kunskapen bland diabetiker. Världsdialetsdagen och Världshälsodagens arrangemang liksom medverkan i Senormässan är viktiga led i vårt opinionsarbete.

Vi har arbetat för att forskning och utveckling av diabetesvården intensifieras och formerna för samverkan med forskning och läkemedelsindustrin behöver utvecklas och effektiviseras ytterligare. Att nya läkemedel, hjälpmedel och behandlingsmetoder ska introduceras och utvärderas snabbt i vår hälso- och sjukvård är en angelägen uppgift för vår förening. Vi ser fram emot mer av handling från både staten och landstinget.

Att bilda opinion för att en oberoende forskning om livsmedel och levnadsvanor bedrivs har ett uppenbart patientintresse.

Med vår breda kompetens behöver vi också arbeta för ett fördjupat och brett samarbete mellan patientorganisationer i syfte att stärka vårt gemensamma intresse för utveckling av den framtida vården.

RESULTATRÄKNING (Tkr)	Tilläggs- upplysning	2016 01 01 2016 12 31	2015 01 01 2015 12 31
<i>Rörelsens intäkter</i>	1		
Medlemsavgifter inkl. prenumerationer		1 048	1 121
Anslag		5 850	5 566
<b>Nettoomsättning</b>		<b>6 898</b>	<b>6 687</b>
Arv och gåvor		76	44
Övriga rörelseintäkter		1 061	1 475
<b>Rörelseintäkter</b>		<b>8 035</b>	<b>8 206</b>
<b>Rörelsens kostnader</b>			
Lokalkostnader		-675	-594
Verksamhetskostnader		-2 323	-2 787
Personalkostnader	2	-3 476	-4 392
Avskrivning av materiella anläggningstillgångar		-20	-9
		<b>-6 494</b>	<b>-7 782</b>
<b>Rörelseresultat</b>		<b>1 541</b>	<b>424</b>
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Ränteintäkter och liknande intäkter	3	31	37
Räntekostnader och liknande kostnader	3	0	-49
		<b>31</b>	<b>-12</b>
<b>Resultat efter finansiella poster</b>		<b>1 572</b>	<b>412</b>
 <i>Årets resultat</i>		 <b>1 572</b>	 <b>412</b>
 <b>Fördelning av årets resultat</b>	6		
Årets resultat enligt resultaträkning		1 572	412
Reservering av erhållna gåvor till forskning		-40	-21
anspråktagande av forskningsmedel		0	0
<b>Kvarstående belopp för året</b>		<b>1 532</b>	<b>391</b>

BALANSRÄKNING (Tkr)	Tilläggs- upplysning	<u>2016 12 31</u>	<u>2015 12 31</u>
<b>TILLGÅNGAR</b>	<b>1</b>		
<b>Anläggningstillgångar</b>			
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>	<b>4</b>		
Inventarier		39	26
<i>Finansiella Tillgångar</i>			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	<b>5</b>	2 558	2 558
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>2 597</b>	<b>2 584</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kundfordringar		151	315
Övriga fordringar		139	73
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		283	325
		<b>573</b>	<b>713</b>
<i>Kassa och bank</i>		6 588	4 889
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>7 161</b>	<b>5 602</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>9 758</b>	<b>8 186</b>

BALANSRÄKNING	Tilläggs- upplysning	<u>2016 12 31</u>	<u>2015 12 31</u>
<b>EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>	<b>1</b>		
<b>Eget kapital</b>			
<i>Fritt eget kapital</i>	<b>6</b>		
Föreningskapital		4 110	3 724
Forskningsmedel		3 324	3 284
Årets resultat		1 532	391
		<u>8 966</u>	<u>7 399</u>
<b>Summa eget kapital</b>		<b>8 966</b>	<b>7 399</b>
<i>Avsättningar</i>			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		198	227
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Leverantörsskulder		84	166
Övriga skulder		94	60
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	<b>7</b>	<u>416</u>	<u>334</u>
<b>Summa skulder</b>		<b>594</b>	<b>560</b>
<b>Summa eget kapital och skulder</b>		<b>9 758</b>	<b>8 186</b>

## Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

### Allmänt

Årsredovisningen har upprättats enligt årsredovisningslagen och Bokföringsnämndens allmänna råd. Beträffande utbetalade stipendier och forskningsbidrag redovisas dessa som en kostnad i resultaträkningen under rubriken verksamhetskostnader.

Principerna är oförändrade om inget annat anges nedan.

### Värderingsprinciper

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

### Intäkter

Intäkter har upptagits till verkligt värde av vad som erhållits eller kommer att erhållas och redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska fördelarna kommer att tillgodogöras bolaget och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

### Materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivningar och eventuella nedskrivningar.

Linjär avskrivning görs på avskrivningsbart belopp (anskaffningsvärde med avdrag för beräknat restvärde) över tillgångarnas nyttjandeperiod enligt följande:

Datorer	33%
Inventarier	20%

### Finansiella anläggningstillgångar

Samtliga placeringar värderas till anskaffningsvärde då de första gången redovisas i balansräkningen. Anskaffningsvärdet motsvarar det verkliga värdet av den ersättning som lämnats inklusive kostnader som är hänförliga till förvärvet. Därefter redovisas placeringar till det lägsta av anskaffningsvärde och verkligt värde.

Föreningens värdepappersportfölj redovisas enligt portföljmodellen vilket innebär att nedskrivning endast görs i de fall portföljens totala anskaffningsvärde understiger marknadsvärdet.

### Fordringar

Fordringar upptas till det belopp varmed de beräknas inflyta.

### Väsentliga händelser efter räkenskapsårets slut

Inga väsentliga händelser har inträffat efter räkenskapsårets slut.

### Ställda säkerheter och eventalförpliktelser

	2016	2015
Ställda säkerheter	Inga	Inga
Eventalförpliktelser	Inga	Inga

	<u>2016 01 01</u> <u>2016 12 31</u>	<u>2015 01 01</u> <u>2015 12 31</u>
<b>2 Personal</b>		
Medelantalet anställda har varit		
Kvinnor	4,3	5,5
Män	0,5	1
<b>Totalt</b>	<u>4,8</u>	<u>6,5</u>

### 3 Finansiella resultatposter

	<u>2016 01 01</u> <u>2016 12 31</u>	<u>2015 01 01</u> <u>2015 12 31</u>
Ränteintäkter	31	37
Realisationsresultat värdepapper	0	-49
<b>Summa</b>	<u>31</u>	<u>-12</u>

### 4 Materiella anläggningstillgångar

	<u>2016 01 01</u> <u>2016 12 31</u>	<u>2015 01 01</u> <u>2015 12 31</u>
<b>Inventarier</b>		
Ingående ackumulerade anskaffningsvärden	43	43
Nyanskaffningar	33	0
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<u>76</u>	<u>43</u>
Ingående ackumulerade avskrivningar	-17	-8
Årets avskrivningar	-20	-9
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<u>-37</u>	<u>-17</u>
<b>Bokfört värde</b>	<u>39</u>	<u>26</u>

### 5 Finansiella anläggningstillgångar

	<u>2016 01 01</u> <u>2016 12 31</u>	<u>2015 01 01</u> <u>2015 12 31</u>
<b>Ingående anskaffningsvärde</b>	<u>2 558</u>	<u>3 007</u>
Årets inköp	0	0
Årets försäljning	0	-449
Nedskrivningar	0	0
Återföring nedskrivningar	0	0
<b>Utgående anskaffningsvärde</b>	<u>2 558</u>	<u>2 558</u>

#### Marknadsvärde

Räntebärande värdepapper	1 149
Aktierelaterade instrument	1 767
<b>Summa marknadsvärde 2016</b>	<u>2 916</u>



## 6 Eget kapital

	Förenings-Forsknings- Årets resultat efter			Totalt eget kapital
	kapital	medel	fördelning	
Belopp vid årets ingång	3 719	3 284	391	7 394
Överföring föregående års resultat	391		-391	
Årets resultat			1 572	1 572
Ianspråkstagande av forskningsmedel		0	0	0
Erhållna gåvor till forskning		40	-40	0
<b>Belopp vid årets utgång</b>	<b>4 110</b>	<b>3 324</b>	<b>1 532</b>	<b>8 966</b>

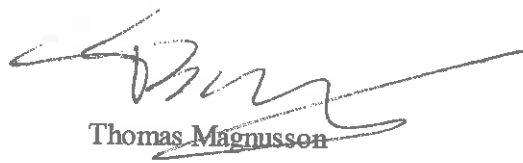
## 7 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2016 01 01	2015 01 01
	2016 12 31	2015 12 31
Upplupna semesterlöner	292	250
Upplupna sociala avgifter	83	65
Övriga upplupna kostnader	41	19
<b>Summa upplupna kostnader och förutbetalda intäkter</b>	<b>416</b>	<b>334</b>

Stockholm den 26 april 2017



Stig Nyman  
Ordförande



Thomas Magnusson



Anders Lönnberg



Anna-Carin Wallin



Hannah Johansson



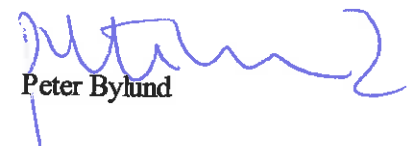
Kenneth Matz



Susanne Meyer Söderlind



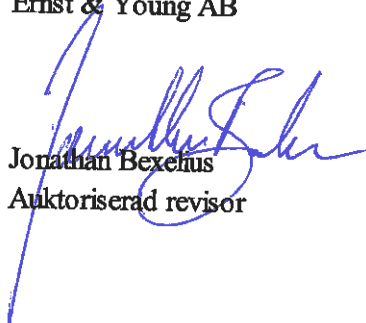
Kerstin Brismar



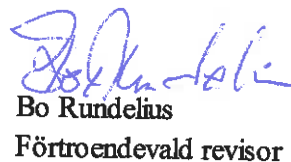
Peter Bylund

Vår revisionsberättelse har lämnats den 8 maj 2017

Ernst & Young AB



Jonathan Bexelius  
Auktoriserad revisor



Bo Rundelius  
Förtroendevald revisor