

# Innehållsförteckning

<b>FÖRORD</b>	5
<b>NJURARNA - LIVSVIKTIGA ORGAN</b>	7
<b>NÄRINGSÄMNINGEN I MATEN</b>	
Proteiner	8
Kolhydrater	8
Fetter	9
Vitaminer	9
Mineralämnen och spårämnen	9
Kalium	9
Natrium (salt)	10
Kalcium (kalk) och fosfor	10
Vatten	10
<b>PROTEINREDUCERAD KOST (PR-KOST)</b>	11
Proteiner	11
Kolhydrater	11
Fetter	11
Vitaminer	12
Mineralämnen	12
Kalium	12
Natrium (salt)	12
Kalcium (kalk) och fosfor	12
Livsmedelsval vid proteinreducerad kost	12
Munhälsa/muntorrhet	14
Diabetes och njursjukdom	14

<b>BRA MAT VID HEMODIALYS</b>	<b>15</b>
Proteiner	15
Kolhydrater och energi	15
Fetter	15
Vitaminer	17
Mineralämnen	17
Kalium	17
Natrium (salt)	17
Kalcium (kalk) och fosfat	17
Munhälsa/muntorrhet	17
Motion	18
Diabetes och njursjukdom	18
<b>BRA MAT VID "PÅSDIALYS"</b>	<b>19</b>
Proteiner	19
Kolhydrater och energi	19
Fetter	19
Vitaminer	19
Mineralämnen	19
Kalium	19
Natrium (salt)	19
Kalcium (kalk) och fosfat	21
Salt och vätska	21
Munhälsa	21
Motion	21
Diabetes och påsdialys	21
<b>BRA MAT EFTER TRANSPLANTATION</b>	<b>23</b>
Proteiner	23
Kolhydrater	23
Fetter	23
Vitaminer	23
Vätska	23
Grapefrukt	23

Livburna infektioner	25
Munhälsa	25
Motion	25
Diabetes och transplantation	23
<b>BRA MAT FÖR BARN VID NJURSJUKDOM</b>	<b>26</b>
<b>PROTEINREDUCERAD KOST FÖR BARN</b>	<b>26</b>
Proteiner	26
Kolhydrater	26
Fetter	28
Energi	28
Vitaminer	28
Mineralämnen	28
Kalium	28
Natrium(salt)	28
Kalcium (kalk)	28
Fosfor	28
Övriga mineraler	29
Specialdestinerade livsmedel	29
<b>DIALYSBEHANDLING OCH/ELLER</b>	<b>29</b>
<b>NJURTRANSPLANTATION FÖR BARN</b>	<b>29</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>30</b>
<b>MER INFORMATION</b>	<b>30</b>
<b>RNj, DE NJURSJUKAS INTRESSEORGANISATION</b>	<b>30</b>
Organisation, målsättning	31
Forskning	31
Stipendier	32
Finansering	32
Rekreation	32
Regionföreningar	33
För dig som vill läsa mer	33
Länkar till hemsidor	35

*Publikationer utgivna i samma serie:*

Dialysbehandling RNj informerar 1983, 1992, 1996, 2000 och 2005  
ISBN 91-86776-07-X

Njurtransplantation, RNj informerar 1984, 1992, 1996 och 2004  
ISBN 91-86776-06-1

Njursjuk, RNj informerar 1985, 1994, 2000 och 2005  
ISBN 91-86776-03-7

*Utgivare:* Riksförbundet för Njursjuka (RNj)

*Text:* Projektgruppen "Kostskriften"

*Illustrationer:* Christina Alvner

Stockholm i mars 1993, reviderad i augusti 1996, 2005

AB Multitryck, 2006

ISBN 91-86776-08-8

## Förord

Syftet med skriften Att äta rätt är att öka kunskapen om matens betydelse vid olika behandlingsformer i samband med kronisk njursvikt. Den ska ge en grundläggande information om Ditt behov av olika näringsämnen och den obalans som kan uppstå när njurarnas funktion gradvis försämras och så småningom helt upphör.

Kosten är en viktig del i den medicinska behandlingen. De flesta njursjuka behöver därför någon gång ha kontakt med en dietist för att få mer kunskaper om kostens betydelse och för att få individuell rådgivning. Genom Din dietist får Du förslag på livsmedelstabeller och receptsamlingar som kan vara ett bra stöd för en lyckad behandling.

Om Du vill veta mer om olika behandlingsformer i samband med njursvikt så finns det skrifter med specialinformation om dialys och transplantation. Dessa kan Du få från Riksförbundet för Njursjuka eller genom de olika regionföreningarna som ingår i förbundet. Skrifterna finns också på de flesta kliniker som vårdar njursjuka.

Vi vill varmt tacka dietisterna Eva Jansson och Monica Skoglund som ansvarat för revideringen av den ursprungliga skriften som togs fram i samarbete med referensgruppen från Dietisternas Riksförbund.

Sundbyberg i november 2005

Håkan Hedman  
Förbundsordförande



## Njurarna-livsviktiga organ

Njurarnas viktigaste uppgift är att rena blodet från slaggprodukter, som bildas vid ämnesomsättningen, och att reglera salt- och vätskebalansen i kroppen. Njurarna har också en viktig roll vid reglering av blodtrycket, och för att stimulera benmärgen till att tillverka röda blodkroppar.

Olika sjukdomar i njurarna kan medföra att njurfunktionen blir nedsatt, (njursvikt). Funktionsnedsättningen kan vara tillfällig (akut) eller bestående (kronisk). Kronisk njursvikt kan leda till att njurfunktionen helt upphör (terminal uremi). Symtom vid uremi, (urinförgiftning) kan vara trötthet, illamående, kräkningar och klåda.

De flesta njursjukdomar utvecklas långsamt. Med hjälp av lämplig medicinering och mat kan man åstadkomma att rubbningarna i salt- och vätskebalansen

minskar, och att ansamlingen av slaggprodukter i blodet avtar. Detta brukar kallas konservativ uremibehandling till skillnad från aktiv uremibehandling, som innebär dialys eller njurtransplantation. Oavsett behandlingsform är mat och dryck i kombination med medicin viktigt för att uppnå ett bra resultat. Dagens uremivård gör att många njursjuka kan leva ett aktivt och innehållsrikt liv trots njursjukdom.

I början av 1960-talet kunde enstaka kroniskt njursjuka få regelbunden dialysbehandling. År 1964 transplanterades den första patienten i Sverige. Mer än 3000 personer lever idag med fungerande njurtransplantat. Njursjukvården har förbättrats under åren, främst beroende på säkrare metoder att ställa diagnos och effektivare medicinering.

# Näringsämnen i maten

Den mat vi äter ger oss viktiga näringsämnen och energi som kroppen behöver.

Näringsämnen är:

Proteiner

Kolhydrater

Fetter

Vitaminer

Mineralämnen

Vatten

Energien i maten är det vi i dagligt tal kallar kalorier egentligen kilokalorier (Kcal).

Energi behövs för att hålla kroppens funktioner igång både under sömn och i vaket tillstånd.

Den energi som kroppen behöver utvinns på kemisk väg, ur den mat vi äter, genom att proteiner, fett och kolhydrater förbränns. Alkohol är en energikälla som kan ge betydande energitillskott. Energin behövs är mycket individuellt beroende på bl.a. kön, ålder, och fysisk aktivitet

Näringsämnena och energin i maten utnyttjas bäst om måltiderna fördelas under dagen, frukost, lunch och middag med ett eller flera mellanmål.

## Proteiner

Proteiner har många viktiga funktioner i kroppen. Deras främsta uppgifter är att bygga upp och underhålla vävnader i kroppen, t.ex. musklerna. Proteiner ingår också som viktiga beståndsdelar i bl.a. blodet, i enzymer och hormoner. Proteinerna ger också energi (kalorier), men det är inte som energikälla de skall användas.

Proteiner är uppbyggda av mindre enheter som kallas aminosyror. De flesta aminosyror som behövs, kan kroppen själv tillverka, men det finns ett 10-tal som är livsnödvändiga (essentiella) och som måste tillföras med maten. Brist på essentiella aminosyror under en längre tid leder till att kroppens proteinförråd utarmas och följden blir att kroppsmuskulaturen minskar både i styrka och volym.

Fisk, skaldjur, fågel, kött, ägg, mjölk och mjölkprodukter innehåller hög andel essentiella aminosyror och har därmed högt biologiskt värde för oss människor.

Ärtor, bönor, bröd, ris, pasta och mjöl av olika slag innehåller mindre mängd proteiner med lägre andel essentiella aminosyror och har därför lägre biologiskt värde.

## Kolhydrater

Kolhydraternas viktigaste uppgift är att ge energi (kalorier). Kolhydraterna förekommer i olika former i våra livsmedel t.ex. socker, stärkelse och fibrer. Om vi äter för lite av kolhydratrika livsmedel blir energitillförseln för låg. Detta leder till att proteinet måste användas till energi, och därmed äventyras bl.a. musklernas underhåll och uppbyggnad.

Kolhydratrika livsmedel hör till våra baslivsmedel och utgör en stor del av den mat vi äter.

Potatis, ris, pasta, bröd, mjöl/gryn, rotfrukter, frukter, bär, socker och honung är exempel på kolhydratrika livsmedel.



## Fetter

Fett innehåller den mest koncentrerade energin av alla näringsämnen och är därmed en viktig energikälla. Det finns flera olika kvaliteter av fett och de brukar indelas i:

Mättat fett, som finns i t.ex smör, grädde, ost och feta charkuterivaror.

Enkelomättat fett, som finns i t.ex rapsolja, olivolja, mandel och nötter.

Fleromättat fett, som finns i solrosolja, majsolja, flytande margarin och fet fisk.

För att i möjligaste mån undvika hjärt- och kärlpåverkan rekommenderas för friska att minska totala intaget av fett och fet mat, samt att låta en del av fettintaget utgöras av enkelomättat och fleromättat fett. Vid njursvikt görs en individuell bedömning av behovet av fett, för att undvika oönskad viktne­dgång eller viktuppgång.

## Vitaminer

Vitaminer behövs för att ämnesomsättningen och de kemiska processerna i kroppen skall fungera t.ex. för att förstärka immunförsvaret, upprätthålla aptiten och för hjärnans och nervsystemets funktion. Kroppen kan inte själv tillverka vitaminer utan de måste tillföras med den mat vi äter. Vitaminerna delas in i två grupper; vattenlösliga och fettlösliga.

Vattenlösliga är B- vitaminer och C-vitaminer.

B-vitaminer finns i t.ex. bröd, mjölk, kött, ärtor, bönor, grönsaker.

C-vitamin finns i t.ex. frukt, bär, grönsaker och rotfrukter.

Fettlösliga vitaminer A – D - E- och K, förekommer i livsmedel som innehåller fett.

A-vitamin finns rikligt i lever, inälvsmat och blodmat.

D-vitamin finns i t.ex. mjölk, fil, yoghurt, margariner, fet fisk.

E-vitamin finns i vegetabiliska oljor, bönor, mandel och nötter.

K-vitamin får vi normalt i tillräckliga mängder via tarmfloran.

Ät inte vitaminer eller hälsokostpreparat utan att rådfråga läkare eller dietist!

## Mineralämnena och spårämnen

Många mineraler och spårämnen som finns i vår mat, är livsnödvändiga (essentiella). Några av de viktigaste är kalium, natrium, kalcium och fosfor.

## Kalium

Kalium är ett mineralämne som finns i blodet och i kroppens celler. Kalium är nödvändigt för att bl.a. nerver, hjärta och muskler skall fungera normalt. Vid njursvikt föreligger i vissa fall svårigheter att utsöndra kalium. För höga kaliumvärden kan orsaka allvarliga störningar på hjärtfunktionen. Acidosis (ökad surhetsgrad i kroppen), viktminskning, vissa mediciner och förstoppning kan påverka kaliumhalten.

Kalium finns i de flesta livsmedel men vissa är mer kaliumrika än andra, t.ex. bananer, avokado, honungs- och nätmelon, vinbär, juicer, nötter, mandel och torkad frukt.

## **Natrium (salt)**

Natrium har en viktig funktion för kroppens salt- och vätskebalans. Natrium ökar törsten och binder vätska så att den stannar kvar i kroppen. Om njurarna inte kan utsöndra det natrium som tillförts ansamlas vattnet i vävnaderna och orsakar svullnad (ödem), framför allt i fötterna och benen samt runt ögonen. Den ökade vattenmängden påverkar också cirkulationen i kroppen, vilket leder till bl.a. stigande blodtryck, hjärtförstoring och andfåddhet.

Det finns också tillstånd när saltbrist kan uppstå ex. kraftig svettning, uttorkning eller långvariga diarréer. Hur mycket salt som behövs bestäms individuellt av läkaren.

Vanligt bordssalt, sillinläggningar, charkuteriprodukter, kaviar, potatischips, ost m.m innehåller ofta mycket natrium (salt).

## **Kalcium (kalk) och fosfor**

Kalk och fosfor ingår i skelettet och tänderna, men har också viktiga funktioner för överförande av nervimpulser och för blodet. D-vitamin och bisköldkörtlarnas

hormon samverkar med kalk och fosfor för att bl.a. bilda benvävnad. När njurarna fungerar dåligt blir både kalcium- och fosfatbalansen rubbad. För att undvika att skelettet urkalkas behövs i regel tillskott av kalcium. Ofta behövs också mediciner som sänker fosfathalten i blodet. För att bättre kunna tillgodogöra sig det kalcium som kommer från maten ges D-vitamin.

OBS! Dessa mediciner ordineras alltid av läkaren.

Mjölk och mjölkprodukter innehåller mycket kalk och fosfor.

Skilj på kalium och kalcium!

## **Vatten**

Kroppen består till stor del av vatten. En av vattnets uppgifter är att transportera näringsämnen.

## **Dietisthjälp**

De flesta sjukkliniker har dietist. Dietisten kan göra en individuell bedömning av näringsinnehållet i den mat Du äter och ge förslag på förändringar som eventuellt behöver göras. Fråga efter dietisten.

## Proteinreducerad kost (PR-kost)

Denna specialkost är avsedd för njursjuka med kraftigt nedsatt njurfunktion. Proteinreducerad kost ordinerar av läkare och sätts ibland in före dialysbehandling påbörjas. Den kan också användas som enda behandling vid njurfunktionsnedsättning.

När njurarnas funktion är nedsatt minskar förmågan att utsöndra restprodukter från proteinnedbrytningen. Ansamling av sådana restprodukter leder till uremi (urinförgiftning). Symtom på uremi är trötthet, dålig aptit, illamående med kräkningar och ibland klåda. Symtomen lindras eller försvinner genom att äta mindre mängder av proteinrik mat. För att den proteinlåga maten skall göra nytta är det viktigt att få tillräckligt med energi (kalorier). Maten skall därför innehålla mer fett och kolhydrater än normalt.

Det totala energibehovet beräknas till 35 Kcal / kg kroppsvikt och dygn. Detta gäller både måttligt överviktiga och normalviktiga. Kraftigt överviktiga kan behöva lägre energiintag, men bantning är inte att rekommendera. Underviktiga kan behöva öka energiintaget ytterligare.

Proteinreducerad kost kan innebära större eller mindre förändringar i Dina matvanor. Därför är det viktigt att Du lär Dig så mycket som möjligt om denna specialkost. Det är bara Du som kan hålla kontroll på vad Du kan och bör äta.

OBS! Det är alltid läkare som ordinerar denna kost och dietist som hjälper dig att utforma den. Börja aldrig med proteinreducerad kost på egen hand.

Varning! Ät inte stjärnfrukt (Carambole)

*Att äta rätt*

och drick inte exotiska juicer där den ingår, eftersom de kan ge förgiftning hos njursjuka.

### Proteiner

Det totala proteinbehovet beräknas till 0,6 g per kilo kroppsvikt och dygn, vilket för en person som väger 70 kg, motsvara ca 40 g protein/dygn. Ex 100 g kött innehåller ca 20 g protein. Minst hälften av proteinet bör ha högt biologiskt värde d.v.s. komma från livsmedel som fisk, skalldjur, kött, fågel, ägg, mjölk och mjölkprodukter.

Om proteinintaget sänks under 0,5-0,6 g per kg kroppsvikt och dygn behövs som regel tillägg av essentiella (livsnödvändiga) aminosyror. De är receptbelagda tabletter som doktorn skriver ut.

### Kolhydrater

Det är bra om större delen av matens kolhydrater är stärkelserika, d.v.s. kommer från livsmedel som bröd, ris, pasta och potatis, så att Du kan äta dig mätt och får tillräckligt med energi (kalorier). Socker och sockerrika livsmedel kan ibland vara nödvändiga, för att tillgodose energi-behovet.

### Fetter

Fettinnehållet i maten blir ofta högre än vad som rekommenderas till friska. Det är en fördel att välja fett med så hög andel omättat fett som möjligt. Vanligt bordsmargarin, flytande margarin, olja och majonnäs är exempel på sådana fetter. Undvik lättmargariner eftersom energiintaget kan bli för lågt.

## Vitaminer

Proteinreducerad kost behöver oftast kompletteras med vattenlösliga vitaminer, d.v.s. B-vitaminer och C-vitamin.

## Mineralämnen

### Kalium

När proteininnehållet i maten sänks minskar också kaliumintaget, beroende på att proteinrika livsmedel innehåller kalium. Trots detta kan en del personer ändå ha höga kaliumvärden.

Minska i första hand mängden kaliumrika livsmedel t ex bananer, avokado, nät- och honungsmelon, vinbär samt juicer av alla slag.

Undvik Mineralsalt, Seltin och Lättsalt eftersom de innehåller kalium.

### Natrium

Eftersom njurarnas förmåga att utsöndra natrium skiljer sig från person till person, måste natrium- (salt) tillförseln anpassas individuellt. Natrium finns framför allt i vanligt bordssalt men också i charkuteri-produkter, sillinläggningar, kaviar, ost, potatischips och saltade cocktailtilltugg.

### Kalcium och fosfat

När proteininnehållet i maten sänks minskar också fosfatintaget, beroende på att proteinrika livsmedel innehåller fosfat. Trots detta kan en del personer ändå ha höga fosfatvärden.

Beroende på att njurarnas förmåga att utsöndra fosfat är nedsatt. Medicin som binder fosfat ordineras därför av läkare.

Mjölk och mjölkprodukter innehåller mycket fosfat men även kalcium. Efter-

som man i den proteinreducerade kosten rekommenderar att äta mindre av dessa livsmedel kan det bli nödvändigt med kalciumtillskott. Laborera inte själv med tillskott utan fråga alltid doktorn först.

## Livsmedelsval

Grönsaker, potatis och rotfrukter av alla sorter kan ingå. Baljväxter, d.v.s. ärtor, bönor och linser har hög halt av proteiner.

Frukt och bär av alla sorter, färska, frysta eller konserverade kan användas. Torkad frukt bör man vara försiktig med eftersom de innehåller mycket kalium.

Mjolk- och mjölkprodukter. Dessa livsmedel har högt innehåll av proteiner, kalk och fosfor. Grädde och crème fraiche, kan användas för att öka matens energiinnehåll.

Kött, fisk, fågel, skaldjur och ägg innehåller mycket proteiner. Dessa livsmedel används i begränsade mängder.

Bröd och andra spannmålsprodukter av alla sorter kan ingå. De är kolhydratrika och är viktiga för att energiinnehållet i maten skall bli högt. Maizenamjöl och potatismjöl innehåller inte något protein.

Olja, margarin, majonnäs ger mycket energi. Det är en fördel att välja fett med hög halt av enkelomättat och fleromättat fett. Lättmargariner bör undvikas eftersom de innehåller för lite energi.

Socker, honung, söt saft, läskedryck ger mycket energi men inga proteiner. Öl, cider och söta drycker kan vara lämpliga måltidsdrycker. Vid diabetes, välj osötad dryck eller lightdryck.

Övrigt. Choklad och viss godis kan innehålla proteiner.



## Munhälsa/muntorrhet

Njursjukdomen i sig och medicineringen kan ge muntorrhet och reaktioner i munslemhinnan. Med muntorrhet ökar risken för karies (hål i tänderna). Proteinreducerad kost innebär många måltider med mycket fett och socker vilket också ökar risken för karies. Fluorbehandling är en bra förebyggande åtgärd, som bl.a. påverkar tandytan så att kariesangrepp förhindras. Rådgör med din tandläkare eller tandhygienist.

## Motion

Njursjuka har samma möjligheter att förbättra den fysiska styrkan och konditionen som friska men behöver oftast längre träningsperiod. Fråga sjukgymnast om råd.

## Diabetes och njursjukdom

För diabetiker som ordinerats proteinreducerad kost kan det låta paradoxalt att

äta mer fett och kolhydrater, när rekommendationerna är tvärt om. Men denna kost är ”tvärtom kost” och syftet är att minska symtom på uremi. Den mesta energiökningen måste komma från fettet för att inte blodsockernivåerna skall bli onödigt höga. Välj omättat fett.

Det är viktigt att hela tiden följa blodsockret noggrant och justera insulinmängderna efter detta. Vid njursvikt är det njurarna som är viktigast och man måste ibland kompromissa med diabeteskost för att må bra.

## Dietisthjälp

De flesta njurkliniker har dietist. Dietisten kan göra en individuell bedömning av näringsinnehållet i den mat Du äter och ge förslag på förändringar som eventuellt behöver göras. Dietisten kan också informera om specialprodukter och näringsdrycker som kan komma att bli aktuella. Fråga efter dietisten.

## Bra mat vid hemodialys

Dialysbehandlingen syftar till att avlägsna slaggprodukter och normalisera vätskebalansen i kroppen. Vid varje dialys-tillfälle förloras också bl. a proteiner, energi och vattenlösliga vitaminer. Därför är det nödvändigt att äta mer av mat som är energi- och proteinrik och att ta tillskott av vattenlösliga vitaminer. Samspelet mellan dialys, medicin, mat och dryck är av största betydelse.

Vad Du äter och hur mycket Du dricker har stor betydelse för hur Du mår mellan och under dialysbehandlingarna. Ibland kan det vara ett problem att äta mer då man periodvis kan uppleva försämrad aptit, illamående och ibland även smakförändringar. Situationen kan också göra att måltider kommer i kläm mellan dialys-tider och långa resor till och från sjukhuset.

Ökat näringsbehov i kombination med dålig aptit, illamående och smakförändringar kan leda till undernäring, ett vanligt problem bland dialyspatienter. För att undvika detta är det bra om du är uppmärksam på din vikt. Om du vet att du ätit mindre än vanligt, rådgör med dietisten om hur du kan berika maten med energi och näring.

För att må så bra som möjligt, förebygga undernäring och infektioner är det bra att äta varierad och näringsrik mat. Näringen i maten utnyttjas bäst om måltiderna fördelas under dagen, frukost, lunch, middag med ett eller flera mellanmål.

**VARNING** Ät inte stjärnfrukt (Carambole) och drick inte exotiska juicer där den

ingår, eftersom de kan ge förgiftning hos njursjuka.

### Proteiner

Dialysbehandlingen i sig innebär en förlust av protein. Därför är det nödvändigt att äta mer av mat som är proteinrik. Protein finns i fisk, skaldjur, kött, fågel och ägg men även i t.ex. ärtor och bönor.

Det totala proteinbehovet beräknas till 1,2 g/kg kroppsvikt/dygn, vilket för en person som väger 70 kg motsvarar ca 85 g protein per dag. Ex. 100 g kött innehåller ca 20 g protein. Minst hälften av proteinet bör ha högt biologiskt värde d.v.s. komma från fisk, skaldjur, kött, fågel och ägg.

### Kolhydrater

Det är viktigt att äta livsmedel som är kolhydratrika eftersom de ger energi. Energin är viktig för att proteinet i maten skall utnyttjas på bästa sätt. Kolhydratrika livsmedel är t.ex. potatis, ris, pasta, bröd, spannmålsprodukter, rotfrukter, frukt och bär. De innehåller förutom kolhydrater också viktiga vitaminer och mineralämnen.

### Fett

Fett är ett näringsämne som ger mycket energi och därför rekommenderas oftast ett högre fettintag än normalt när man behandlas med hemodialys. Det är en fördel att så långt det är möjligt välja fett med hög andel omättat fett. Vanligt bordsmargarin, flytande margarin, olja och majonnäs är exempel på sådana fetter.





## Vitaminer

Under dialysbehandling avlägsnas vattenlösliga vitaminer dvs. B- vitaminerna och C- vitamin och brist kan uppstå. För att förhindra detta ordinerar tillskott av vattenlösliga vitaminer B och C i form av tabletter, som skall tas enligt ordination av behandlande läkare. Ät inga vitamin- eller mineraltillskott utan att först rådfråga läkare.

## Mineralämnen

### Kalium

Det finns flera orsaker till att kaliumvärdet i blodet ibland blir för högt t ex otillräcklig dialys, vissa läkemedel, förstoppning, kraftig viktnedgång eller överkonsumtion av kaliumrik mat och dryck. Höga kaliumvärden i blodet kan leda till rubbningar i hjärtats rytm och är alltså ytterst allvarligt. Man kan själv påverka kaliumvärdet i blodet genom att äta och dricka mindre mängder av kaliumrika livsmedel som t.ex banan, vinbär, avokado, torkad frukt och frukt- och grönsaksjuicer och mjölk. Inget av ovan nämnda livsmedel är dock förbjudet.

### Salt och vätska

På grund av att urinproduktionen ofta är nedsatt eller helt upphört, ansamlas vätska i kroppen. Följden blir en snabb önskad viktökning mellan varje dialystillfälle. Denna viktökning är överskottsvätska som måste dras bort vid varje dialysbehandling.

Vätskerestriktion är oftast nödvändig därför att övervätskning kan leda till bl.a högt blodtryck och andningssvårigheter. Ett kontrollerat vätskeintag bidrar till att du mår bättre under och efter dialys.

*Att äta rätt*

Salt mat ökar törsten och gör att du dricker mer. Dessutom binder salt vätska så att den stannar kvar i kroppen. Var därför försiktig med salt, saltrika livsmedel och maträtter. Salt finns dolt i mycket av den mat vi äter t.ex hel och halvfabrikat, buljongtärningar, fonder, chips, jordnötter, färdiga dressingar och såser.

### Kalcium (kalk) och Fosfat

Kalcium och fosfat är mineraler som framförallt finns i tänder och skelett. Under normala förhållanden har njurarna stor förmåga att reglera kroppens kalcium- och fosfatbalans och överskottet utsöndras via njurarna med urinen. Vid njursvikt rubbas denna förmåga och fosfat är dessutom svårt att dialysera bort. Fosfatnivåerna i blodet måste hållas under kontroll eftersom långvarigt förhöjda nivåer leder till bl.a. urkalkning av skelettet.

För att hålla fosfatnivåerna i blodet på en bra nivå ordinerar du fosfatbindande tabletter av din läkare. De skall tas tillsammans med maten eftersom det är matens fosfatinnehåll tabletterna ska binda. Då minskar upptaget av fosfat till blodet och går istället ut med avföringen. Fosfat finns i nästan all mat. Stora mängder finns i mjölkprodukter och ost. Genom att äta mindre av dessa hjälper det också till att hålla fosfatvärdena i blodet på en bra nivå.

### Munhälsa/muntorrhet

Muntorrhet är vanlig vid dialysbehandling. Det beror främst på att salivproduktionen minskat på grund av reducerat vätskeintag, uttorkning samt en omfattande medicinering. Muntorrhet

leder till torra och sköra slemhinnor. Detta gör att svamp och virusinfektioner har lättare att få fäste. Risken att drabbas av karies ökar när salivens skyddande egenskaper påverkas. Även ätandet kan försvåras, maten blir svårare att tugga och svälja och smaken förändras, vilket i sin tur kan leda till ett minskat näringsintag.

Salivutsöndringen kan stimuleras med hjälp av sockerfria tabletter och tuggummi. Det finns också spray och gelé som kan användas som saliversättning. För att förebygga karies rekommenderas extra fluor-tillförsel med t.ex. fluortandkräm, fluor-tabletter eller fluorsköljning.

Förebyggande tandvård är viktigt. Råd-gör med tandläkare eller tandhygienist.

### **Motion**

Njursjuka har samma möjligheter att förbättra den fysiska styrkan och konditionen som friska men behöver oftast längre

träningsperiod. Bäst är det om träningen kan förläggas till dialysfria dagar. Fråga sjukgymnast om råd.

### **Diabetes och hemodialys**

Vad som sagts ovan gäller i stort också personer med diabetes som behandlas med hemodialys. Liksom tidigare är det viktigt att följa blodsockernivåerna och anpassa insulinmängden efter dessa. Under själva dialysbehandlingen förloras glukos därför kan det bli nödvändigt att justera tablett- och/eller insulininställning.

### **Dietisthjälp**

De flesta njurkliniker har dietist. Dietisten kan göra en individuell bedömning av näringsinnehållet i den mat du äter och ge förslag på förändringar som eventuellt behöver göras. Dietisten kan också informera om näringsdrycker som kan komma att bli aktuella. Fråga efter dietisten.

## Bra mat vid ”påsdialys”

Dialysbehandlingen syftar till att avlägsna slaggprodukter och normalisera vätskebalansen i kroppen. Vid påsdialysbehandling förloras även proteiner och vattenlösliga vitaminer. Därför är det nödvändigt att äta mer av mat som är proteinrik och att ta tillskott av vattenlösliga vitaminer. Samspelet mellan dialys, medicin, mat och dryck är av största betydelse.

Vad Du äter och hur mycket Du dricker har stor betydelse för hur Du mår. Ibland kan det vara ett problem att äta mer då man periodvis kan uppleva försämrad aptit, illamående och ibland även smakförändringar eller att situationen är sådan att måltider kommer i kläm mellan dialys-tider.

Behandling med påsdialys innebär att bukhålan fylls med en vätska som innehåller glukos (en sockerart). Detta medför en känsla av mättnad och bukfullnad. Glukosen i dialysvätskan bidrar också med extra energi som minskar hungerkänslorna

För att då orka äta den mängd mat som behövs är det bra att äta små måltider och ofta. Små mängder mat kräver mindre utrymme. Näringen i maten utnyttjas också bäst om måltiderna fördelas under dagen.

**VARNING** Ät inte stjärnfrukt (Carambole) och drick inte exotiska juicer där den ingår, eftersom de kan ge förgiftning hos njursjuka.

### Proteiner

Dialysbehandlingen i sig innebär en för-

*Att äta rätt*

lust av protein. Därför är det nödvändigt att äta mer av mat som är proteinrik. Protein finns i fisk, skaldjur, kött, fågel och ägg men även i t ex ärtor och bönor.

Det totala proteinbehovet beräknas till ca 1,2 g/kg kroppsvikt/dygn, vilket för en person som väger 70 kg motsvarar ca 85 g protein per dag. Ex. 100 g kött innehåller ca 20 g protein. Minst hälften av proteinet bör ha högt biologiskt värde d.v.s. komma från fisk, skaldjur, kött, fågel och ägg.

Vid bukhinneinflammation (peritonit) ökar proteinbehovet ytterligare.

### Kolhydrater

Det är viktigt att äta livsmedel som är kolhydratrika eftersom de ger energi. Energin är viktig för att proteinet i maten skall utnyttjas på bästa sätt. Kolhydratrika livsmedel är t.ex potatis, ris, pasta, bröd, spannmålsprodukter, rotfrukter, frukt och bär. De innehåller förutom kolhydrater också viktiga vitaminer och mineralämnen.

En del av dialysvätskans socker tas upp i kroppen och kan leda till oönskad viktuppgång. För att undvika detta är det bra att äta mindre socker och livsmedel som innehåller socker, t.ex sylt, godis, kakor, marmelad, honung, söt saft och läskedrycker.

### Fett

Generellt gäller samma rekommendationer för fett, som för friska, dvs minska totala mängden fett genom att t ex välja magra mejeri- och charkuteriprodukter.

TUR ATT JAG VAR KVALITETS-  
MEDVETEN REDAN INNAN JAG  
BLEV SJUK !



Det fett som används bör ha hög andel av omättat fett, t.ex. margarin, flytande margarin, olja och majonnäs. Om vikt-nedgång och matleda blir ett problem kan däremot ett ökat fettintag rekommenderas för att få mer energi.

## Vitaminer

Under dialysbehandling avlägsnas vattenlösliga vitaminer dvs. B- vitaminerna och C- vitamin och därför uppstår brist på dessa. Därför ordineras tillskott av vattenlösliga vitaminer B och C i form av tabletter, som skall tas enligt ordination av behandlande läkare. Ät inga vitamin- eller mineraltillskott utan att först rådfråga läkare.

## Mineralämnen

### Kalium

Kalium brukar inte vara något bekymmer tack vare den kontinuerliga dialyseringen.

### Kalcium och fosfat

Kalcium och fosfat är mineraler som framförallt finns i tänder och skelett. Under normala förhållanden har njurarna stor förmåga att reglera kroppens kalcium- och fosfatbalans och överskottet utsöndras via njurarna med urinen. Vid njursvikt rubbas denna förmåga och fosfat är dessutom svårt att dialysera bort. Fosfatnivåerna i blodet måste hållas under kontroll eftersom långvarigt förhöjda nivåer leder till bl.a. urkalkning av skelettet.

För att hålla fosfatnivåerna i blodet på en bra nivå ordineras du fosfatbindande tabletter av din läkare. De skall tas tillsammans med maten eftersom det är matens fosfatinnehåll tabletterna ska binda. Då minskar upptaget av fosfat till blodet och

går istället ut med avföringen. Fosfat finns i nästan all mat. Stora mängder finns i mjölkprodukter och ost. Genom att äta mindre av dessa hjälper det också till att hålla fosfatvärdena i blodet på en bra nivå.

### Salt och Vätska

På grund av att urinproduktionen ofta är nedsatt, samlas vätska i kroppen. Vid påsdialysbehandling är det sockret eller aminosyrorna i dialysvätskan som hjälper till att reglera kroppens vätskebalans. Dryckesmängden bör anpassas så att övervätskning undviks då kan antalet påsar med högt sockernehåll begränsas. Övervätskning kan leda till bl.a. högt blodtryck och andningssvårigheter.

Salt mat ökar törsten och gör att du dricker mer. Dessutom binder salt vätska så att den stannar kvar i kroppen. Var därför försiktig med salt, saltrika livsmedel och maträtter. Salt finns dolt i mycket av den mat vi äter t.ex. hel och halvfabrikat, buljongtärningar, fonder, chips, jordnötter, färdiga dressingar och såser.

### Munhälsa

Muntorrhet är vanlig vid dialysbehandling. Det beror främst på att salivproduktionen minskat på grund av reducerat vätskeintag, uttorkning samt en omfattande medicinering. Muntorrhet leder till torra och sköra slemhinnor som lättare invaderas av svamp och virusinfektion. Risken att drabbas av karies ökar när salivens skyddande egenskaper påverkas. Även ätandet kan försvåras, maten blir svårare att tugga och svälja och smaken förändras, vilket i sin tur kan leda till ett minskat näringsintag.

Salivutsöndringen kan stimuleras med

hjälp av sockerfria tabletter och tuggummi. Det finns också spray och gelé som kan användas som saliversättning. För att förebygga karies rekommenderas extra fluor-tillförsel med t.ex. fluortandkräm, fluor-tabletter eller fluorsköljning.

Förebyggande tandvård är viktigt. Råd-gör med tandläkare eller tandhygienist.

### **Motion**

Njursjuka har samma möjligheter att för-bättra den fysiska styrkan och konditio-nen som friska men behöver oftast längre träningsperiod. Med tanke på att buken är fylld av vätska som tynger är det vik-tigt att försöka håll en så rak kroppshåll-ning som möjligt för att motverka rygg-besvär. Fråga sjukgymnast om råd.

### **Diabetes och påsdialys**

Vad som sagts ovan gäller i stort också personer med diabetes som behandlas med påsdialys. Oavsett om diabetes-behandlingen sker med tabletter eller in-sulin, är det viktigt att medicineringen korrigeras med tanke på att dialysvätskan innehåller socker.

### **Dietisthjälp**

De flesta njurkliniker har dietist. Dieti-sten kan göra en individuell bedömning av näringsinnehållet i den mat du äter och ge förslag på förändringar som eventuellt behöver göras. Dietisten kan också infor-mera om näringsdrycker som kan komma att bli aktuella. Fråga efter dietisten.

# Bra mat efter transplantation

Efter en transplantation krävs en livslång behandling med mediciner bl a kortison och cyklosporin som dämpar det egna immunförsvaret och ges för att hindra att den nya njuren stöts bort. Kortisonet har olika biverkningar bl.a ökad aptit, förhöjda blodfetter, minskad glukostolerans och på lång sikt urkalkning av skelettet. Ökad aptit kan upplevas positivt eftersom man under tiden i dialys ofta haft dålig aptit, men det kan också leda till oönskad viktuppgång.

Matråden syftar till att motverka ovan nämnda biverkningar av kortisonet. Råden överensstämmer i stort med de allmänna matråden för friska, enligt Svenska Närings Rekommendationer.

## Proteiner

De första månaderna efter transplantationen rekommenderas ett ökat intag av proteinrik mat för att motverka nedbrytning av muskelmassan. På sikt kan proteinintaget minskas. Magra proteinrika livsmedel är att föredra. Bland charkuteriprodukter är det en fördel att välja magra varianter som känns igen på det gröna nyckelhålet.

## Kolhydrater

Efter njurtransplantation är det sällan några restriktioner vad gäller livsmedel och mat som ger kolhydrater. Råden är desamma som ges till friska bl.a att äta mycket grönsaker, rotfrukter, frukt, bär och grovt bröd som ger fibrer, vitaminer och mineraler. Minska mängden socker och använd lågkaloridrycker.

## Fett

Biverkningarna av kortisonbehandling kan vara som tidigare nämnts höga blodfetter. För att hålla blodfetterna nere bör det fett som används ha hög andel omättat fett t.ex bordsmargarin, flytande margarin, olja, majonnäs. Välj magra, nyckelhålmärkta alternativ av charkuteri- och mejerivaror för att hålla fettintaget nere.

## Kalcium (Kalk) och fosfat

Benskörhet/urkalkning av skelettet kan uppträda långt efter en transplantation. För att förebygga detta krävs ett högre intag av kalcium än normalt. Kalcium finns rikligt i mjölk, fil, yoghurt och ost. Välj de magra sorterna för att förebygga övervikt. Fosfatrestriktioner är sällan nödvändiga och därför kan man rekommendera ett ökat intag av mjölkprodukter.

## Vitaminer

Vitamintillskott är mycket sällan nödvändigt. Allsidig mat räcker för att täcka behovet av alla vitaminer.

## Vätska

Den första tiden efter transplantationen är det viktigt att dricka mycket då njurens förmåga att koncentrera urinen ofta är låg. I första hand vatten och mineralvatten. Även fortsättningsvis är det bra att dricka rikligt och då välja dryck utan socker.

## Grapefrukt

Det enda livsmedel man direkt avråder

TRANSPLANTATIONEN GICK BRA  
MEN DET HÄR KANSKE ÄR ATT  
ÖVERDRIVA ??





från är grapefrukt och grapefruktjuice eftersom de innehåller ett ämne som påverkar och försvårar doseringen av cyklosporin.

### **Livsmedelsburna infektioner**

God livsmedelshygien är viktigt. Det ned-satta immunförsvaret ökar känsligheten för alla typer av infektioner även livsmedelsburna. Det är klokt att vara försiktig med gamla rester och dåligt hantegrad mat. Tänk på att varm mat ska vara varm och kall mat ska vara kall. Opastöriserad mjölk, dessertost gjord på opastöriserad mjölk och vakuumförpackad rökt och gravad lax ska man vara försiktig med eftersom risken för bakterier i dessa livsmedel har visat sig vara stor.

### **Munhälsa**

Före transplantationen bör man gå till tandläkaren för undersökning och göra en förebyggande tandsanering.

Efter transplantation blir munslemhinnan

mer mottaglig för infektioner. Detta beror på medicineringen. Det är viktigt med mycket god tandhygien. Fråga tandläkare eller tandhygienist till råds.

### **Motion**

Efter transplantation är det viktigt att komma igång med motionen. Fråga sjukgymnast om råd.

### **Diabetes och transplantation.**

Vad som sagts ovan gäller i stort också personer med diabetes som transplanterats.

### **Dietisthjälp**

De flesta njurkliniker har dietist. Dietisten kan göra en individuell bedömning av näringsinnehållet i den mat du äter och ge förslag på förändringar som eventuellt behöver göras. Fråga efter dietisten.

# Bra mat för barn vid njursjukdom

Behovet av näringsämnen till barn skiljer sig från de vuxnas.

Målsättning med behandlingen är:

Att barnet ska växa och må bra.

Att minska anhopning av slaggprodukter.

Att kontrollera uremiska symtom såsom aptitlöshet, illamående och kräkningar.

Att uppehålla god salt- och vätskebalans.

Att ge alla näringsämnen i tillräcklig mängd.

## PROTEINREDUCERAD KOST FÖR BARN

### Proteiner

Nedbrytningsprodukter från proteinomsättningen leder till anhopning av ”giftiga” ämnen (urea), när njurfunktionen är försämrad.

Därvid kan tillväxten missgynnas.

Rekommenderad mängd protein för barn, skiljer sig från rekommendationer för vuxna, och tar hänsyn till:

1. Barnets ålder, storlek och tidigare tillväxt.
2. Kvarvarande njurfunktion.

Normalt äter friska barn i Sverige mer proteiner än vad som rekommenderas. Den första åtgärden är därför ofta att korrigera proteinmängderna så att de stämmer överens med näringsrekommendationerna.

Proteiner med högt biologiskt näringsvärde, t.ex. i fisk, kött, mjölkprodukter och ägg ska utgöra större delen av proteinintaget. För att barnet ska acceptera maten är det viktigt att man utgår från barnets tidigare matvanor. Detta underlättar också för övriga familjemedlemmar. Essentiella aminosyror är livsviktiga ämnen som ingår i proteinerna. Allteftersom njurfunktionen försämras kan det bli nödvändigt att minska proteinintaget. Rätt mängd essentiella aminosyror blir då svår att uppnå. Essentiella aminosyror kan då ges som tillskott till maten, antingen flytande eller i tablettform, beroende på vad barnet föredrar.

Till barn som fortfarande får modersmjölk/modersmjölksersättning och behöver minska proteinintaget finns en speciell protein- och fosfatlåg mjölk som kan ingå till viss del. Den kan också användas istället för mjölk vid matlagning till större barn. Mängden som skall ges måste dock bestämmas individuellt.

### Kolhydrater

Det är bra om man kan ge barnet kolhydratrik mat, som t.ex. bröd, flingor, ris, pasta, potatis, frukt och bär. Kolhydratrik mat innehåller energi som är viktig för barnet. För att få tillräckligt med energi kan det i vissa fall vara nödvändigt att låta en del socker ingå i barnets mat. Ibland kan det bli nödvändigt att ge extra energi genom s.k. glykospolymerer (nedbruten stärkelse), som finns både i flytande form och som pulver.



## Fetter

För att få tillräckligt med energi är det nödvändigt att använda mer fett i maten än vad som anses vara normalt till ett friskt barn.

Så stor del av fettmängden som möjligt bör komma från oljor och margarin som innehåller fleromättat fett. Lättmargariner innehåller för lite energi och bör ej användas.

## Energi

Det är av största betydelse att barnet får tillräckligt med energi för att förhindra att proteinerna i kroppen bryts ner. Den rekommenderade energimängden/ kg kroppsvikt är densamma som till friska barn. Om barnet av någon anledning inte kan äta tillräckligt och ej går upp i vikt finns speciella energitillskott, som dietisten kan ge råd om.

Om barnet har problem med illamående, kräkningar eller har dålig aptit innebär detta att närings- och energiintaget blir för lågt. Detta kan man råda bot på genom att tillföra näring genom sond, helt eller delvis. Med denna behandling blir barnet snabbt bättre, aptiten ökar och illamåendet avtar.

## Vitaminer

Tillskott av de flesta vitaminer behövs. Vilka och hur mycket är beroende av om vitaminberikade livsmedel används eller ej. Exempel på vitaminberikade livsmedel är mjöl, välling, margarin, sondnäring. Vanligtvis brukar det räcka med B-vitaminerna och C-vitamin som tillskott. Andra vitaminer, som aktivt D-vitamin, ges endast på läkares ordination.

## Mineralämnen

### Kalium

I en proteinreducerad kost blir kaliuminnehållet lägre än i normalkosten. Detta beror på att proteinrika livsmedel, kött, fisk, ost och mjölk, som barnet måste vara återhållsamt med, innehåller mycket kalium.

Om kaliumintaget behöver sänkas ytterligare, undvik då i första hand banan, svarta och röda vinbär och juicer av olika slag.

Ris och pasta innehåller mindre mängder kalium än potatis.

Har barnet dålig aptit och inte äter tillräckligt kan detta vara orsak till att kaliumnivåerna i blodet blir för höga. Kalium kommer då från den egna muskelmassan som bryts ner. För att motverka detta försöker man ge barnet mer energi.

### Natrium (Salt)

Vid medfödda njursjukdomar och njurskador hos barn förlorar barnen ofta salt via urinen och behöver då ett extra tillskott av salt. Läkare och dietist bedömer tillsammans behovet.

### Kalcium

Proteinreducerad kost innehåller lite kalcium. Kalcium behövs för att barnets benstomme och tänder ska utvecklas normalt. Om barnet behöver extra kalcium kan man ge det i tablettform.

*Observera!* Fråga alltid doktorn, innan extra kalcium ges till barnet.

### Fosfor

Förhöjda nivåer av fosfat i blodet är vanligt vid nedsatt njurfunktion.

Fosfatrika livsmedel är framförallt mjölk och mjölkprodukter. Förhöjda fosfatnivåer behandlas för att:

- \* förhindra försämring av njurfunktionen.
- \* förhindra skelettförändringar
- \* tillväxten skall fortgå i normal takt

I samråd med behandlande njurläkare och föräldrar ger dietisten råd om livsmedel, som är bra med tanke på barnets matvanor, längd och vikt samt korrigerar efter aktuella laboratorievärden.

### Övriga mineralämnen

Proteinreducerad kost innehåller oftast för små mängder av t.ex. järn, zink. Ett näringstillskott kan då ges.

*Observera!* Fråga dietisten eller doktorn.

### Specialdestinerade livsmedel

Barn och ungdom upp till 16 år, som är ordinerade proteinreducerad kost på grund av nedsatt njurfunktion, kan få

vissa proteinlåga livsmedel utskrivna på livsmedelsanvisning. Varorna hämtas på apotek. Exempel på sådana produkter är proteinfattig mjölmix till brödbak och matlagning, proteinfria spagetti/makaroner/skorpor, sondnäring och energitillskott.

### DIALYSBEHANDLING OCH/ELLER NJURTRANSPLANTATION FÖR BARN

När den proteinreducerade kosten inte längre räcker som behandlingsform blir det aktuellt med någon form av dialysbehandling eller njurtransplantation.

Vid dialysbehandling och efter njurtransplantation gäller principiellt samma riktlinjer för barn som för vuxna. Dock måste hänsyn tas till barnets speciella behov av energi och näring. Det är viktigt att noggrant följa barnets vikt- och längd-utveckling.

## Referenser

Riktlinjer för omhändertagande av patienter med njursvikt. Svensk njurmedicinsk förening.

Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg. Livsmedelsverket 2003.

Livsmedelstabeller. Livsmedelsverket 2002

Kost efter njurtransplantation. Signe Fridolfsson, Dialäsen, 2-2003.

Hur kronisk njursjukdom påverkar den orala hälsan. My Frender, Hanna Palmqvist. Odontologiska institutionen, Karolinska institutet, Huddinge.

## Mer information

**Livet med njursvikt.** Handbok för samarbete Kerstin Bergström, Per-Åke Zillén.

**Bra mat vid kronisk njursvikt.** Allmänna riktlinjer för proteinreducerad kost. Marianne Ahlberg. Ges ut av Recip

**Må bra med rätt meny när njurarna sviktar.** Proteinlåg kost. Gunilla Uddebom

**Goda och mättande menyer** – recept för proteinlåg kost vid njursvikt. Sintra Eyre och Gunilla Uddebom

Informationsserie utarbetad av Dietisternas Riksförbunds referensgrupp i njurmedicin, består av sex fristående informationsbroschyrer som delas ut av dietister på sjukhus.

**Bra mat vid hemodialys**

**Bra mat vid påsdialys**

**Bra mat vid dialys.** Det viktiga proteinet

**Bra mat vid dialys.** Kalium i mat och dryck

**Bra mat vid dialys.** Salt och vätskebalans

**Bra mat efter transplantation**

[www.njure.nu](http://www.njure.nu)

[www.rnj.se](http://www.rnj.se)

# Riksförbundet för Njursjuka (RNj)

Riksförbundet för Njursjuka, RNj, är de njursjukas intresseorganisation. RNj bildades 1969 i Stockholm på initiativ av en grupp dialyspatienter. Vid den tidpunkten var dialys och transplantation relativt nya behandlingsformer och dåligt utvecklade, varför långt ifrån alla njursjuka kunde erbjudas behandling. Det fanns således stora förutsättningar för en intresseorganisation för njursjuka i Sverige. Situationen nu på 2000-talet är mycket bättre, men behovet av en stark patientorganisation är lika stort idag som 1969.

## Organisation

Medlemsantalet är cirka 5 000 och består av njursjuka, närstående och andra som vill stödja förbundets verksamhet. Förbundet har inga direktanslutna medlemmar, utan samtliga är medlemmar i någon av RNj:s 13 regionföreningar. Förbundsstämman är högsta beslutande organ och hålles vartannat år. Vid stämman väljs en förbundsstyrelse som leder verksamheten inom RNj. Ansvar för det löpande arbetet har förbundskansliet som ligger på Sturegatan 4 i Sundbyberg.

## Målsättning

I RNj:s stadgar står att förbundet har till ändamål att bland annat: ”främja och tillvarata de njursjukas intressen beträffande behandling, vård, rehabilitering och social trygghet, att företräda de njursjukas intressen inför myndigheter, institutioner och organisationer, att företräda och tillvarataga levande donatorers intressen inför myndigheter och organisationer, att sprida upplysning och skapa förståelse för

de njursjukas problem, att i övrigt verka för de njursjukas och andra handikappgruppers sak. RNj är partipolitiskt obundet”.

## Information

RNj:s egen tidning, Njurfunk, utkommer med fyra nummer per år och distribueras till alla medlemmar. Njurfunk ger kontinuerlig information om vad som pågår inom förbundet och i regionföreningarna. I Njurfunk publiceras också debatt- och populärvetenskapliga artiklar. Ett av RNj:s huvudsyften är information och förbundet har därför framställt en serie av olika informationsskrifter. Vidare finns videofilmer avsedda för njursjuka, närstående och vårdpersonal. RNj:s kansli kan lämna upplysning om aktuellt informationsmaterial.

## Forskning

RNj har en egen forskningsfond, Njurfonden, som årligen utdelar bidrag till vetenskaplig forskning inom njursjukvården. Fonden instiftades 1981 och som grundplåt har använts en del av de medel som insamlades under RNj:s Radiohjälpskampanj 1980. Under de senaste åren har Njurfonden utdelat mellan 700 000 – 1 miljon kronor. Bidrag till Njurfonden är av mycket stor betydelse och kan sättas in på plusgirokonto 90 10 30-7 eller bankgirokonto 901 - 0307.

Vissa av regionföreningarna har egna forskningsfonder med lokal/regional anknytning. Upplysningar om dessa fås genom kontakt med RNj:s kansli.

## Stipendier

Njursjukas Stipendiefond till Professor Nils Alwalls minne, utdelar årligen stipendier för projekt som har till syfte att förbättra de njursjukas situation. Stipendiefonden instiftades 1986, kort tid efter professor Nils Alwalls bortgång. Professor Alwall var verksam i Lund och en av de personer som betytt mest för dialysens utveckling, inte enbart i Sverige, utan i hela världen. Nils Alwall var hedersmedlem i RNj. Årligen utdelar stipendiefonden 60 000 kronor.

Gåvor till Alwallsfonden kan sättas in på RNj:s plusgirokonto 25 30 67-3 eller bankgirokonto 690 - 1334 och märkas "Stipendiefonden".

## Finansiering

RNj har en omfattande verksamhet. För att finansiera denna är RNj beroende av det statliga organisationsstöd som ges till handikappförbunden. Statsbidraget, tillsammans med medlemsavgifterna, täcker knappt kostnaderna för den löpande verksamheten, varför gåvor och andra bidrag är av stor betydelse.

Regionföreningarna finansierar sin verksamhet, förutom med medlemsavgiften, även med anslag från kommuner och landsting. Gåvor till regionföreningarnas verksamhet är viktiga då de offentliga anslagen oftast är otillräckliga.

## Samverkan

RNj är ett av medlemsförbunden i Handikappförbundens Samarbetsorgan, HSO.

Genom medlemskap i ABF skapas möjlighet för RNj och regionföreningarna att bedriva studieverksamhet.

Sedan 1982 har RNj haft samarbete med Svenska Diabetesförbundet, SD, i frågor som rör de diabetiskt njursjukas problem.

RNj ingår i Njursjukas Nordiska Samarbetsutskott, NNS, som är ett samarbetsorgan för njursjukas organisationer i de fem nordiska länderna. NNS bildades 1981 och representanter för förbunden brukar träffas en gång årligen för att utbyta erfarenheter.

RNj samverkar med sina europeiska systerorganisation genom medlemskap i CEAPIR – European Kidney Patients' Federation

## Livet som Gåva

I frågor som rör organdonation samverkar RNj i Livet som Gåva. Målsättningen för Livet som Gåva är att öka kunskapen och undanröja missuppfattningar om organdonation och transplantationer. Inom Livet som Gåva samverkar berörda patientorganisationer, transplantationskliniker och olika specialistföreningar inom den medicinska professionen. Arbetet sker i nära samverkan med Socialstyrelsen och Landstingsförbundet. Mer information om Livet som Gåva finns på [www.livetsomgava.nu](http://www.livetsomgava.nu) eller [www.ettamneomlivet.nu](http://www.ettamneomlivet.nu).

## Föräldragruppen, ungdomsgruppen

Inom RNj verkar en barn- och föräldragrupp och en särskild ungdomsgrupp. Upplýsningar och kontakter om dessa kan erhållas genom RNj:s kansli.

## Rehabilitering och rekreation

Förbundet bedriver sedan flera år tillbaka en omfattande rehabiliterings- och



rekreationsverksamhet. Under både vinter och sommar anordnar förbundet rehabiliterings- och rekreationsveckor för sina medlemmar. RNj:s Ungdomsgrupp i likhet med RNj:s Barn- och föräldragrupp brukar årligen arrangera egna aktiviteter. Årligen arrangerar förbundet även gruppresor utomlands.

Vid förbundets rehabiliterings- och rekreationsarrangemang finns alltid tillgång till dialysbehandling så att alla av förbundets medlemmar ska ha möjlighet att delta.

### **Bli medlem**

Du kan själv vara med och påverka situationen för de njursjuka genom medlemskap i någon av RNj:s regionföreningar.

### **RNjs regionsföreningar**

Njursjukas förening i Norrbotten,  
NjFN, Norrbottens län.

Njurföreningen i Västerbottens län,  
NjVB, Västerbottens län

Njursjukas förening i Västernorrland,  
NjFV, Västernorrlands län.

Njursjukas förening i Jämtland/  
Härjedalen, NjJH, Jämtlands län

Njursjukas förening i CUWX-länen,  
CUWX Uppsala-, Västmanlands-,  
Kopparbergs- och Gävleborgs län.

Njurföreningen i Värmland, NjV,  
Värmlands län

Njursjukas Förening i Örebro-län,  
NjTD, Örebro län.

Njursjukas Förening i Sörmlands län,  
NjD, Södermanlands län

Föreningen för Njursjuka i Stockholm  
med omnejd, FNjS, Stockholms län  
samt Gotland.

Njurföreningen Sydöstra Sverige,  
NFSS, Östergötlands- och Kalmar län.

Njurföreningen i Västsverige, NjVS,  
Västra Götaland och Norra Hallands  
län.

Njurföreningen Småland, SM,  
Jönköpings- och Kronobergs län.

Föreningen för Njursjuka i Sydsverige,  
NjSyd, Skåne, Blekinge, samt södra  
delen av Hallands län.

Närmare upplysningar om adresser och  
telefonnummer till regionföreningarna  
lämnas av RNj:s kansli, telefon: 08-546  
405 00.

## För dig som vill läsa mer:

\* Fakta om transplantation och organ-donation, utgiven av Livet som Gåva 1993, rekvideras från RNj:s kansli

\* Riktlinjer för vård av kroniskt njursjuka, ett kvalitetsdokument utifrån patientperspektivet utgivet av Riksförbundet för Njursjuka (publiceras under våren 2005)

\* Morgongåvan, Ingela Fehrman-Ekholm, ISBN 91-630-6376-X

\* Plötslig oväntad död, Maria Kock-Redfors, ISBN 91-86425-34-X

\* Transplantation, en lärobok om transplantation, redaktörer Cecilia Johnsson och Gunnar Tufveson, ISBN 91-44-04084-9

\* Transplantationslagen (SFS 1995:831)

\* Mummel vid sänggaveln, Göran Pettersson, ISBN 91-86360-64-7

\* Dialysbehandling - RNj informerar

\* Att äta rätt - RNj informerar

\* Transplantation – RNj informerar

\* Njursjuk - RNj informerar

## Videofilmer:

\* Att leva med kronisk njursvikt, Producerad av RNj 1991

\* Chansen, en dramadokumentär producerad för gymnasieskolan av Livet som Gåva 2002

Information om litteratur och videofilmer lämnas genom RNj:s kansli

## Länkar till hemsidor:

Riksförbundet för Njursjuka:

[www.rnj.se](http://www.rnj.se)

Livet som Gåva:

[www.livetsomgava.nu](http://www.livetsomgava.nu)

Ett ämne om Livet:

[www.ettamneomlivet.nu](http://www.ettamneomlivet.nu)

Livsviktigt:

[www.livsviktigt.se](http://www.livsviktigt.se)

Socialstyrelsen

[www.sos.se](http://www.sos.se)

Sahlgrenska universitetssjukhuset:

[www.sahlgrenska.se](http://www.sahlgrenska.se)

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

[www.ks.se](http://www.ks.se)

Universitetssjukhuset MAS:

[www.tpmas.com](http://www.tpmas.com)

Akademiska sjukhuset:

[www.akademiska.se](http://www.akademiska.se)

Organisationen för organdonation i Mellansverige – OFO:

[www.ofo.sll.se](http://www.ofo.sll.se)

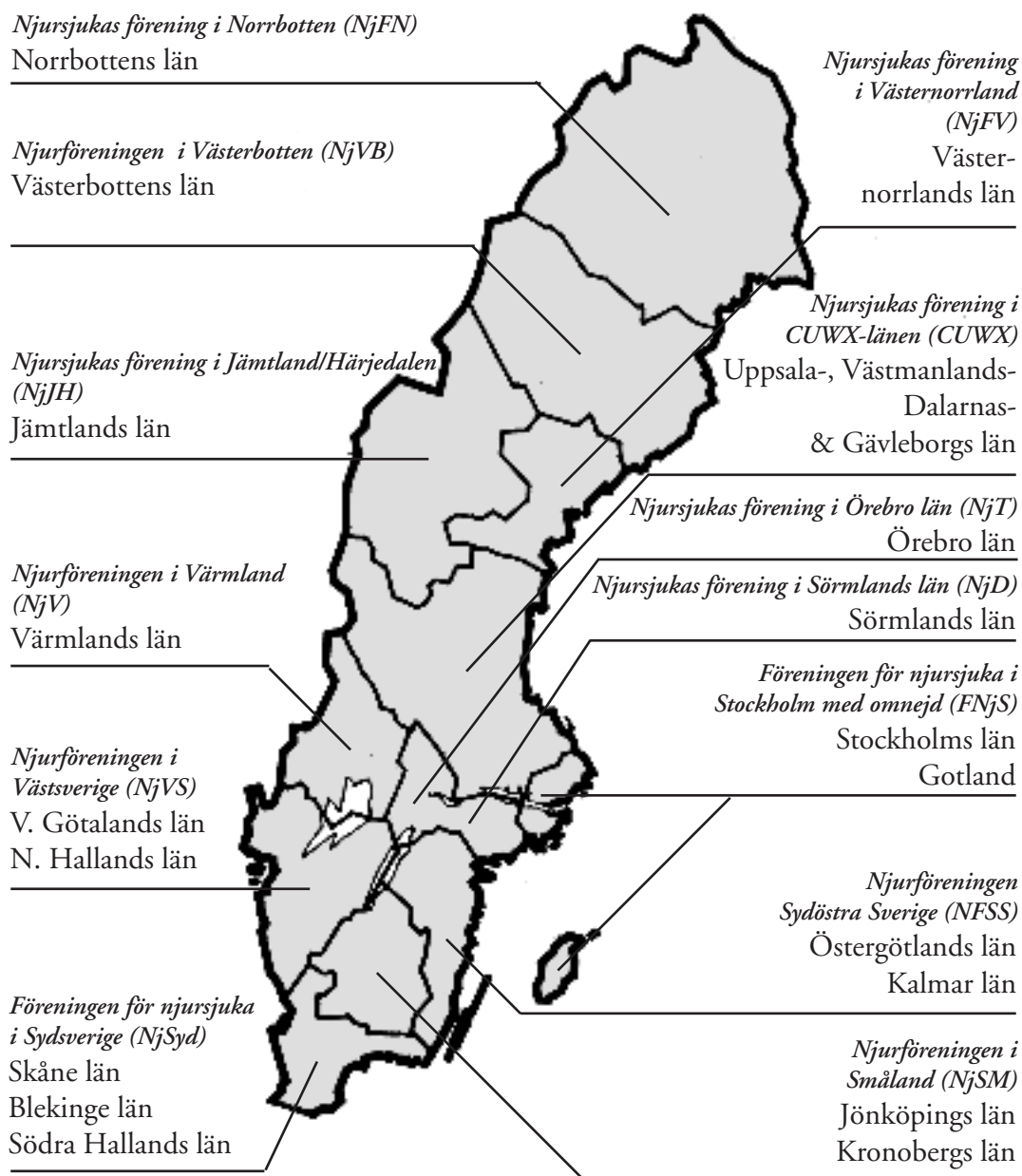
Svenska Diabetesförbundet:

[www.diabetes.se](http://www.diabetes.se)

CEAPIR

[www.ceapir.org](http://www.ceapir.org)

## Ansvarsområden för regionföreningarna



Aktuella kontaktuppgifter till regionföreningarna finns på vår hemsida:  
[www.rnj.se/region](http://www.rnj.se/region)

