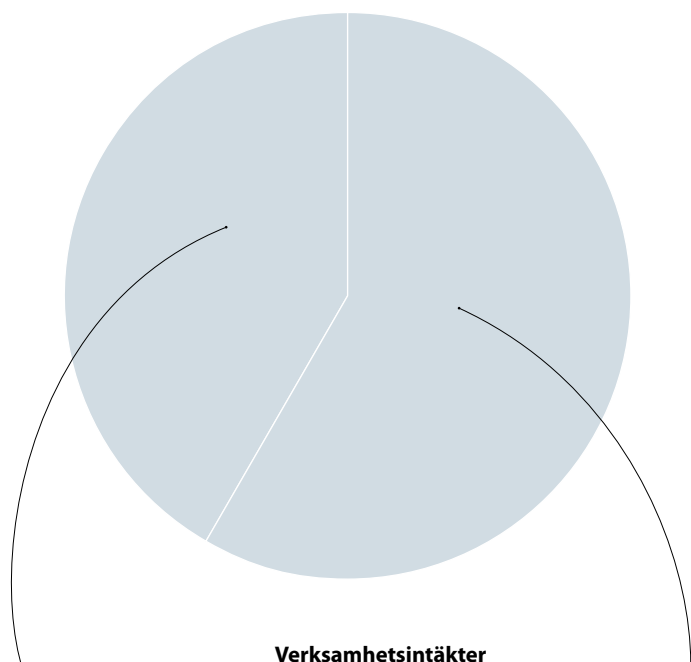




**njur  
fonden** 

Årsredovisning 2020

## 2020 i korthet



### Verksamhetsintäkter

Gåvor .....	5 076 062
Testamentsgåvor .....	7 144 121
Summa Verksamhetsintäkter .....	12 220 183

# 27 st

### Antal beviljade ansökningar

27 lovande forskningsprojekt fick ta del av Njurfondens utdelning på fem miljoner kronor, varav 900 000 kronor till forskning om covid-19 kopplat till njursjukdom.

# 12 220 183kr

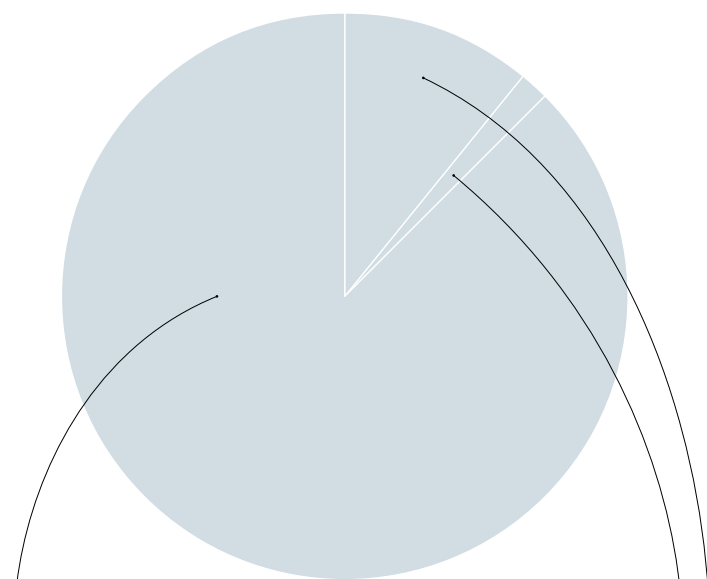
### Insamlade gåvor och testamentsgåvor

Insamlade gåvor och bidrag nästan fördubblades jämfört med 2019 (6 936 038 kronor). Det skapar goda förutsättningar att säkra en långsiktighet i forskningen kring njursjukdomar.

# 5 000 000 kr

### Utdelade medel

Som resultat av 2020 års insamlingsarbete delar Njurfonden ut rekordsumman 5 000 000 kronor till lovande forskningsprojekt. Detta är en glädjande ökning med 650 000 kronor jämfört med föregående år.



### Verksamhetskostnader

Ändamålskostnader .....	-7 475 142
Insamlingskostnader .....	-107 278
Administrationskostnader .....	-963 005
Summa verksamhetskostnader .....	-8 545 425

# 14 605 550 kr

### Eget kapital

# Ordföranden har ordet

Njurfonden delade ut fem miljoner kronor under 2020 till 27 kvalificerade forskningsprojekt som bedrivs vid olika institutioner i landet. Tack vare alla givare och testamenterade gåvor har utdelningssumman kunnat ökas varje år. Sedan 2014 har Njurfonden hittills bidragit med drygt 22 miljoner till njurforskningen i Sverige.

Året 2020 var annorlunda på grund av pandemin som påverkade hela världen. Det är imponerande hur snabbt pandemin har genererat nya forskningsprojekt om njursjukdom som komplikation av covid-19. Det har också inneburit att flera projekt som Njurfonden stödjer har blivit senarelagda till förmån för covid-forskning. Njurfonden beslutade därför att prioritera forskningsprojekt relaterade till covid-19 vid utdelningen 2020 och 900 000 kronor delades ut till covid-forskning.

Njurfonden har haft en positiv utveckling och insamlingen 2020 var den högsta hittills. Det innebär också att ytterligare en miljon kan läggas till utlysningssumman 2021. Njurfonden skulle dock behöva samla in betydligt mycket mer pengar för att tillgodose behovet av medel till njurforskning. Antalet ansökningar har stadigt ökat och under 2020 behandlades över 70 projekt där flertalet bedömdes hålla en mycket hög kvalitet.

Kronisk njursjukdom ökar i världen och beräknas inom 20 år vara den femte vanligaste dödsorsaken. Därför behövs det mycket forskning för att bromsa utvecklingen och bota njursjukdomarna så att njursjuka kan få leva ett bättre och längre liv. Med samlade krafter och resurser kan forskningen påskyndas. Det visar inte minst utvecklingen av vaccinet mot covid-19 som togs fram med rekordfart.

Till sist ett varmt tack till alla som skänkt gåvor och testamenterat till Njurfonden. Era gåvor har varit ovärderliga och fört njurforskningen framåt!



**Håkan Hedman**

Ordförande Insamlingsstiftelsen Njurfonden  
Hedersdoktor vid Sahlgrenska Akademin  
vid Göteborgs universitet

# Innehåll

Siffror i korthet .....	2
Vi väntar på forskningen .....	4
Njurfonden ger utdelning .....	8
Fyra forskare berättar .....	10
Förvaltningsberättelse 2020 .....	14
Resultaträkning .....	17
Balansräkning .....	18
Tilläggsupplysningar .....	19
Noter .....	20
Revisionsberättelse .....	21

# Forskningen kan förändra livet för min dotter.



**Anders, 41 år, har polycystisk njursjukdom. För fyra år sedan fick han en njure från sin fru. Sjukdomen är ärftlig och ett av deras fyra barn har den också. Familjen hoppas att forskningen ska göra att deras dotter slipper en transplantation i framtiden. I maj 2020 drabbades både**

**Anders och hans fru av corona. Ett tag var situationen illa, men efter en tuff tid på Helsingborgs lasarett gav viruset till slut vika.**

Anders, 41 år, född och uppvuxen i Helsingborg, har polycystisk njursjukdom (ADPKD) och är transplanterad sedan fyra år tillbaka med en njure från sin fru. Paret har fyra barn, där dottern Elsa, 11 år, ärvt sjukdomen från Anders. De andra barnen har undersökts och har än så länge inga cystor på njurarna.

## Fick sin frus ena njure

Anders har ärvt sjukdomen av sin mamma. När han var 25 år fick han börja med blodtrycksmedicin och det blev noga uppföljning av läkare. År 2015, när han var 36 år, var hans värden så dåliga att han fick börja i dialys och hans fru blev utredd som donator. Året därefter transplanterades han med en njure från sin fru.

– Vi funderade länge innan min fru donerade sin njure till mig. Vår dotter Elsa kommer ju även hon eventuellt att behöva en njure när hon blir vuxen. Men enligt läkaren fanns det en risk att min fru skulle bli för gammal till dess. Idag finns läkemedel som kan bromsa sjukdomsförloppet och forskningen går ju framåt. Därför är det väldigt viktigt att stödja Njurfonden som främjar forskning inom området, säger Anders.

När det gäller forskningen säger Anders att den är otroligt viktig då det kan spara många människors lidande och besvär. Det är också samhällsekonomiskt bra då dialys är väldigt dyrt och samtidigt förändrar livet mycket för den som är drabbad.

– Att gå i dialys är väldigt krävande och påverkar hur man lever. Det är svårt att resa och kan begränsa livet för den som är drabbad, säger Anders.

## Smittades av corona

Anders och hans fru arbetar som lärare i grundskolan, och under våren 2020 var Anders hemma och var föräldraledig samtidigt som hans fru väntade deras fjärde barn.

– I början av maj blev min fru Emma sjuk i corona och bara två dagar efter blev jag smittad. Jag fick feber, hosta, diarré och blev väldigt trött. Efter en halv vecka fick jag svårt att andas och sökte då hjälp på Helsingborgs lasarett men de ville inte testa mig för corona. Det blev min

njurläkare som fick säga till att jag skulle testas och först då blev jag det. Och testet var positivt, säger Anders.

Anders fick åka hem men blev sakta men säkert sämre, han åkte en vända till akuten men blev inte inlagd denna gång heller. Men efter två och en halv vecka var Anders så dålig och fick så svårt att andas att han fick åka in akut och hamnade på en covid-19-avdelning och fick syrgas.

– Denna gång hann jag inte säga adjö till familjen ordentligt och var väldigt orolig över vad som skulle kunna hända mig. Jag visste ju inte om jag skulle dö, säger Anders.

## Ändrad medicinering

Efter fyra dagar var syresättningen bättre och Anders fick öva på sin andning på lasarettet. Lungorna röntgades och där såg man att det var stora vita fält på lungorna, skador som man i dagsläget inte vet om de blir bestående. Behandlingen bestod annars av att en bortstöttningsmedicin togs bort, kortisondosen ökades från 5 till 10 mg per dag och Anders fick blodförtunnande sprutor för att minska risken för proppar på grund av covid-19. Sammanlagt var han sjuk i en månad.

– Jag är så otroligt glad över att jag klarade av att gå igenom detta. Jag har varit orolig för min fru också som var gravid och fick corona och hur födseln av vårt fjärde barn skulle gå. Min fru behövde aldrig läkarvård för corona och vår son Elis föddes i augusti och allt har gått bra, så tacksam för det, säger Anders.

## Tuff tid för familjen

Anders säger att det varit en tuff tid för familjen och speciellt för barnen. Framförallt sonen Malte blev påverkad av att föräldrarna blev sjuka i corona och blev väldigt orolig. Barnen gjorde allt för att ställa upp för föräldrarna och de fick även fin hjälp av vänner som handlade mat och ställde utanför dörren. Anders säger att hans styrka som lärare med att samla in information och kunskap, i det här fallet om corona, hjälpt honom att ta sig igenom virusets påfrestningar. Hans råd till andra njursjuka är att följa Folkhälsomyndighetens råd och riktlinjer. Enligt deras

statistik är det cirka fyra procent av de som intensivvårdats för corona som har njursjukdom som bakomliggande sjukdom.

– Jag var otroligt försiktig under våren och träffade ingen. Nu är jag igång och jobbar igen och tror att mitt immunförsvar är starkt och kan hantera om jag får corona igen. Jag håller avstånd, tvättar händerna och tänker vaccinera mig när det är klart med ett vaccin, säger Anders.

På frågan varför han valt just yrket lärare svarar han att det är för han tycker om att lära en person något nytt som personen kan ha glädje av. Anders har även ett stort intresse för samhälle och politik och tycker han förenar nytta med nöje i sitt yrke.

På sin fritid kör Anders gärna motorcykel eller håller på med familjens nya elbil. Tekniska prylar har alltid intresserat honom. Ett mål för framtiden är att börja röra på sig mer och gå ner i vikt. Han prioriterar även umgänge med familjen och försöker att inte låta familjens njursjukdom påverka så mycket.

– Dialys och transplantation kan ligga framför oss men det gäller att ta vara på vardagen så som den är och leva här och nu, säger Anders. ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Lisa Wikstrand

## Polycystisk njursjukdom (ADPKD)

Polycystisk njursjukdom är en ärftlig sjukdom som leder till att det bildas cystor, det vill säga vätskefyllda blåsor, i njurarna. Cystornas storlek och antal ökar med åldern och njurarna kan med tiden bli kraftigt förstörade (> 6 kg). Cystorna kan vara från centimeter till decimeter stora och medföra en successiv försämring av njurfunktionen och patienterna har ofta, som första symtom, högt blodtryck. Sjukdomen är den tredje vanligaste orsaken i Sverige till att personer utvecklar svår njursvikt och behöver starta dialysbehandling eller bli njurtransplanterade. Uppskattningsvis har 3 500–4 000 individer i Sverige ADPKD.

## Njursvikt ökar i världen

Andel personer i världen som dör av kronisk njursjukdom väntas öka de kommande åren. Det visar en global kartläggning publicerad i tidskriften The Lancet. Nästan var 20:e dödsfall i världen 2017 orsakades av njursjukdom.

Kronisk njursjukdom var den 17:e dödligaste sjukdomen år 1990, men hade 2017 klättrat upp till 12:e plats. Trots det är kunskapen om kroniska njursjukdomar låg

både hos allmänheten och hälsomyndigheter. Många av världens länder saknar en nationell strategi för att motverka kronisk njursjukdom, skriver Karolinska institutet.

Färre än hälften av världens hälsokliniker beräknas följa de riktlinjer för behandling som finns. Många låg- och medelinkomstländer har dessutom svårt att möta det ökade behovet av dialys, en metod för att rena blodet vid svår njursvikt.

– Utvecklingen kan tyckas ganska nedslående, men det finns en uppsida och det är att kronisk njursjukdom ofta går att förebygga och behandla. Därför förtjänar det också mer uppmärksamhet av makthavare inom global hälsa, speciellt i hårt drabbade regioner, säger professor Johan Ärnlöv vid Karolinska institutet, som bidragit till studien.

Källa: Karolinska institutet

# ”Nu vet vi att vi kommer göra gott när vi inte längre finns”

**Judit var ofta sjuk som barn med förkylningar och infektioner som avlöste varandra. Läkarna i Rumänien gjorde vad de kunde och gav henne starkare och starkare antibiotikakurer för att få stopp på infektionerna. Till slut var de så desperata att de ökade dosen så mycket att hon hamnade i koma.**

– Det enda som kunde rädda livet på mig där och då var att få dialys, säger Judit. Men i Ceaușescus Rumänien fanns bara ett enda dialyscenter. Det låg i Bukarest, 18 mil från min hemstad Brașov och var bara till för högt uppsatta personer inom statsapparaten. Min läkare hemma i Brașov kunde bara ge mig mediciner och vitaminer. Hade jag inte flugits till Sverige hade jag dött.

## Vad kom det sig att du flögs till just Sverige?

– Jag hade en morbror som bodde och arbetade i Sverige. Min mamma hade också flytt hit tidigare och vår förhoppning var att hon skulle kunna donera sin ena njure till mig. När planet hade landat kördes jag direkt till Västerås lasarett där jag åter föll i koma. Jag låg på akuten och var så kraftigt uppsvullen att personalen inte kunde få av mig mina byxor eller skor. En läkare kom till undsättning och gav mig akutdialys. Han räddade mitt liv. Totalt tömdes jag på åtta liter vätska under natten som följde. På morgonen vaknade jag och mådde bättre.

## Hur kändes det att vakna upp som njursjuk i ett främmande land?

– Jag insåg att jag hade fått en andra chans. Efter två månader fick jag min första permission. Den var på fyra timmar under förutsättning att min mamma inte bjöd mig på något som kunde försämra min hälsa. Annars skulle jag aldrig få någon permission igen, sa läkaren med glimten i ögat. Han var helt fantastisk, levde för sitt yrke och att rädda sina patienter.

## Hur länge hade du dialys?

– Längre än jag hade hoppats. Vi upptäckte att jag inte kunde få min mammas ena njure på grund av att hon hade andra sjukdomar, men efter sex månader fick jag mitt första transplantat. Njuren kom från en avliden donator och det kändes bra med en gång, speciellt att få slippa dialysen. Jag fick behålla njuren i 18 år, till 2006. Sedan dröjde det till 2011 innan de hittade en ny njure till mig.

## Upplivede du någon skillnad mellan din första och andra transplantation?

– Om! Första gången jag transplanterades fick jag ligga inne på Akademiska i två månader efter ingreppet. Andra gången kunde de skriva ut mig efter

bara en vecka. Medicinerna hade blivit bättre och lättare att dosera. Medicinen EPO hade kommit och dialysfiltren hade blivit effektivare.

## Följer du med i forskningen?

– Ja. Och jag vill gärna bidra till forskningen så mycket jag kan. Därför har jag varit med i en forskningsstudie och skrivit ett testamente. Den dagen jag inte finns mer, är det njurforskningen jag vill stödja. Även om medicinerna har blivit bättre är det fortfarande mycket forskning som återstår.

## Var det enkelt att skriva testamente?

– Det tycker jag. Jag läste på Njurförbundets hemsida att möjligheten fanns och kontaktade dem. Jag och min man börjar bli gamla och vi lämnar inga barn efter oss.

När vi hade skrivit testamentet kändes det bara bra. Nu vet vi att vi kommer kunna göra gott den dagen vi inte längre finns. ●

Text: Olof Berghe

Foto: Johan Wingborg





# Martin har hittat nyckeln

**Det är en gråmulen oktoberdag när jag träffar Martin Mann i Stockholm. Han är helt klädd i svart och kommer med två stora väskor med designade skinnjackor och skor. Martin driver idag med passion och beslutsamhet modeföretaget Martin Key, och säger att han med företaget hittat nyckeln, the key, till sitt hjärta. Men resan hit har varit lång, han lever med en njure och det har påverkat mycket i hans liv. Allt började i barndomen.**

Martin Karlsson, som han hette innan han bytte namn, föddes i Varberg 1983. När han var fem år så fick han vesikoureteral reflux och urinen gick upp i njuren. Det blev operation och då upptäcktes det att han bara hade en njure. Han fick ligga tre veckor på sjukhus och trivdes så bra att han inte ville åka hem. På sjukhuset sa de att en njure kan vara lika bra som två och han fortsatte leva sitt liv som vanligt. När han var 27 år sa hans mamma att han borde kolla upp sin njure och när han gjorde det upptäcktes det att njuren hade nedsatt funktion. Nu blev det provtagning var tredje månad under två år. Martin prövade i samråd med sin läkare att lägga om kosten. Idag äter han max 200 gram rött kött i veckan och försöker äta mycket frukt och grönt.

## Njurförbundet blev till god hjälp

– Det här med kosten är jätteviktigt för njursjuka, att äta mindre rött kött och mer frukt och grönt det bör alla i den här gruppen uppmärksammas om, säger Martin.

Idag räcker det med att han kollar njurfunktionen var sjätte månad och njurfunktionen är stabil på cirka 40 procent. Att han bara hade en njure skapade dock problem när han ville teckna en sjukförsäkring, han ringde sex försäkringsbolag som alla sa nej trots intyg från läkare att den njuren han hade var stabil. Då ringde han Njurförbundet för att bolla sitt problem och fick tipset att kontakta ett fackförbund.

– Jag ringde Unionen och där fick jag en sjukförsäkring utan några problem. Jag är så tacksam för detta och vill gärna dela med mig av den informationen till andra som har problem att teckna sjukförsäkring.

## Basketen blev en räddning

Idag kretsar mycket av Martins liv kring hans designföretag. Att det blev just design han skulle satsa på beror mycket på hans mamma som var stylist och Martin hängde med henne på jobbet sedan han var åtta år. När han var ung var han även elitidrottare i basket på Sanda basketgymnasium i Jönköping. Han tänkte ingenting på att han bara hade en njure men när det var dags för lumpen så fick han inte göra den på grund av det. Men han blev bara glad att slippa. Basketen var hans "key" och målet var att bli förste svensken i NBA (National Basketball Association) i Nordamerika. I skolan hade dock Martin det tufft. Han har adhd och grav dyslexi och med det följde att han hade svårt att sitta still, var rastlös och hade problem med att koncentrera sig. Basketen blev här hans räddning.

– När jag var 21 år slutade jag med basketen för jag ville göra något annat. Jag tänkte först att jag kanske skulle bli ambulansförare men mode blev svaret då både min mamma och bror var inne i branschen. Jag skickade några bilder till stylisten Mikael Backman, som fixade en praktik på Svenska moderådet i Stockholm.

## Att gå sin egen väg har alltid varit Martins koncept

Efter det fick Martin olika befattningar på flera modeföretag, bland annat som designer och försäljningschef för herrkläder på en webbshop. Men när han var runt 30 år kände han att han ville göra något eget och startade Martin Key. Sortimentet består främst av skräddarsydda svarta skinnjackor och skor, mestadels för män. Varje plagg är handgjort och Martin strävar efter perfektion i varje detalj. Bland kunderna finns många kändisar, DJs, artister och idrottsstjärnor.

– Sedan barnsben har jag alltid gått min egen väg och för mig har det alltid varit nyckeln i mitt liv. Jag vill göra något unikt och uppmuntra och hjälpa andra att hitta sin key i livet, säger Martin. ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Peter Knutson

# Njurfonden – vi ger utdelning

Njurfonden har delat ut 5 000 000 kronor till 27 forskare ur fondens avsatta medel för 2020. Utdelningen ägde rum i mars 2021. Njurfonden har därmed delat ut totalt över 22 miljoner kronor till olika forskningsprojekt i Sverige sedan starten.

## För kunskap och utveckling

Insamlingsstiftelsen Njurfonden startades under 2013. Stiftelsen drivs ideellt och insamlade medel går till stiftelsens ändamål med utdelning en gång om året.

## Stiftelsens ändamål

Stiftelsens ändamål är att lämna bidrag för:

- Vetenskaplig forskning om njursjukdomar och njurtransplantationer.
- Information om njursjukdomar och härtill hörande frågor.

Stiftelsens ändamål ska tillgodoses genom att stiftelsen inom ramen för sitt ändamål främjar vetenskaplig forskning inom kroniska njursjukdomar, prevention, aktiv uremivård, samt stärker medvetandegraden i samhället om njurarnas betydelse, njurdonation samt njursjukas livssituation.

## Vår organisation

Bakom bildandet av Njurfonden står Njurförbundet, Svensk Njurmedicinsk Förening (SNF), Svensk Njurmedicinsk Sjuksköterskeförening (SNSF) och Svensk Transplantationsförening (STF).

## Styrelsens sammansättning

### Ordförande:

Håkan Hedman, förbundsordförande i Njurförbundet och medicine hedersdoktor.

### Vice ordförande:

Annette Bruchfeld, professor/överläkare Njurmedicin Linköpings universitet/ Karolinska institutet.

### Sekreterare:

Lars Åke Pellborn, representant från Njurförbundet.

### Kassör:

Björn Nilsson, förbundskassör Njurförbundet.

### Övriga ledamöter:

Linda Afsenius, leg sjuksköterska och ordförande SNSF, Peter Bárány, docent, sektionschef barnnefrologi Karolinska universitetssjukhuset, Hans Ellegren, (fr o m mars -20) professor i evolutionsbiologi, Uppsala universitet, Tina Pajunen, (fr o m juni -20) vice ordförande Njurförbundet.

Nyval januari 2021: Ledamot Per Lindnér, verksamhetschef, Transplantationscentrum Sahlgrenska universitetssjukhuset.

### Revisor:

Margaretha Morén, auktoriserad revisor, BDO Mälardalen AB.



300 000 kr

### Inga Soveri

Uppsala universitet

Svensk njurmedicinsk biobank.



300 000 kr

### Robert Frithiof

Uppsala universitet

Akut och kronisk njursvikt vid intensivvårdskrävande COVID-19.



300 000 kr

### Maria Stendahl

Svenskt Njurregister

Hur har coronapandemin drabbat Sveriges njursjuka?



250 000 kr

### Johanna Dahlqvist

Uppsala universitet

Djupgående analys av immunceller vid småkärlsvaskulit.



250 000 kr

### Kerstin Westman

Lunds universitet

Bättre behandling vid ANCA-associerad njursjukdom ger lägre risk för njursvikt.



250 000 kr

### Britt-Marie Eriksson

Uppsala universitet

BK-virusinfektion vid njurtransplantation.



250 000 kr

### Annika Östman Wernerson

Karolinska institutet

Molekylära studier för att kartlägga patofysiologi vid njurtransplantation.





250 000 kr

**Ulrika Hahn Lundström**

Karolinska institutet  
Kirurgisk eller endovaskulär  
intervention vid trombos i  
dialysaccessen?



150 000 kr

**Anna Levin**

Karolinska universitetet  
Molekylära mekanismer för  
uppkomst och progress av  
njurskada vid IgA-nefrit.



100 000 kr

**Jessica Smolander**

Danderyds sjukhus  
Långtidsuppföljning efter akut  
dialyskrävande njursvikt vid  
Covid-19.



250 000 kr

**Maria Weiners**

Linköpings universitet  
ANCA-vaskulit: på väg mot individan-  
passad uppföljning och behandling.



150 000 kr

**Alina Khramova**

Göteborgs universitet  
Undergalaktosylerat IgA som  
diagnostisk markör för IgA nefrit.



100 000 kr

**Josefin Mörtberg**

Region Västmanland-Uppsala  
universitet  
Njursjukdom och tarmflora  
– biologiska och immunologiska  
mekanismer.



250 000 kr

**Anne-Marie Fors Connolly**

Umeå universitet  
Vad är risken för akut  
njurskada vid COVID-19?



150 000 kr

**Karolina Kublickiene**

Karolinska institutet  
Graviditetskomplikationer och risk  
för njursjukdom.



250 000 kr

**Annelie Falkevall**

Karolinska institutet  
Neutralisering av tillväxtfaktor  
signalering i diabetisk njursjukdom.



150 000 kr

**Christina Montgomerie**

Karolinska institutet Danderyds  
sjukhus  
Akut njursvikt: epidemiologi och  
prognos för kronisk njur- och  
hjärtkärlsjukdom.



250 000 kr

**Kerstin Ebefors**

Göteborgs universitet  
IgA-receptorenas roll för det  
inflammatoriska svaret vid  
IgA-nefrit.



150 000 kr

**Urban Fläring**

Karolinska institutet  
En uppföljningsstudie av patienter  
som drabbats av svår akut njursvikt.



250 000 kr

**Emelie Westergren**

Karolinska institutet  
Inflammatoriska mekanismer och  
biomarkörer vid IgA-nefrit och  
vaskulitsjukdomar.



100 000 kr

**Jeanette Wallin**

Sophiahemmet högskola  
Stöd för initiering av samtal inför  
livets slut med patienter i  
dialysbehandling.



250 000 kr

**Angelina Schwarz**

Karolinska institutet  
Nekroptos vid ischemi/reperfusions-  
skada hos transplanterade njurar.



100 000 kr

**Gizem Korkut**

Karolinska institutet  
Mekanismer av podocyte  
regeneration och mesangial  
proliferation.



250 000 kr

**Sophie Ohlsson**

Karolinska institutet  
Komplementsystemets roll vid  
ANCA-associerad vaskulit.



100 000 kr

**Dag Eckersten**

Lunds universitet  
Hjärtfunktion och hjärnfunktion vid  
bloddialysbehandling.



150 000 kr

**Hannes Olausson**

Karolinska institutet  
Etablera en modell för studier av  
sjukdomsmekanismer i intakt  
mänsklig njure.



100 000 kr

**Bing He**

Karolinska institutet  
Enkelcells RNAsekvensering  
i njurbiopsier.

## Bengt Rippes pris

**Bengt Fellström** senior professor i njurmedicin vid Uppsala universitet har tilldelats 2020 års pris från Bengt Rippes minnesfond. Priset som är på 50 000 kronor tilldelades för att han med en enastående entreprenöranda lyckats skapa ny kunskap kring och nya behandlingsmöjligheter för patienter med njursjukdom.

Priset har upprättats till minne av Bengt Rippe som var en internationellt framstående professor och njurforskare som deltog i grundandet av Njurfonden 2013.



Jaakko Patrakka, patolog vid Karolinska institutet i Stockholm.

## Genetiken påverkar många njursjukdomar

**Jaakko Patrakka forskar om genetikens roll vid glomerulära sjukdomar.**

**Hans upptäckt av en ny gen kan leda till mer individanpassad behandling och förändra livet för drabbade.**

Jaakko Patrakka, klinisk patolog vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm, är en av de forskare som har fått stöd från Njurfonden. Målet med hans forskning är att kartlägga hur stor roll genetiken spelar för olika sjukdomar i njurarnas filter – glomeruli.

### Vad är din bakgrund?

– Jag är 48 år, från Finland, och arbetar kliniskt på Karolinska sjukhuset till 70 procent. Den resterande tiden forskar jag och är adjungerad professor i patologi på Karolinska institutet. Min forskning är fokuserad på glomerulära sjukdomar.

### Vad är glomerulära sjukdomar?

– Njurarna filtrerar blodplasma och producerar urin. Det ställs stora krav på dess filter – glomeruli – som ska fungera genom hela vår livstid, eftersom de inte nybildas efter det att njuren vuxit färdigt. Olika typer av både ärftliga och förvärvade sjukdomar kan drabba glomeruli, och många orsakas av en genetisk defekt. För 20 år sedan när jag började min forskningskarriär fanns det bara ett fåtal gener identifierade bakom glomerulära sjukdomar men idag har vi upptäckt cirka 100.

### Varför har du intresserat dig för just detta område?

– På läkarlinjen i Helsingfors var jag först intresserad av barnsjukdomar och barnsjukhuset var ett center för patienter med finsk nefros, en genetisk sjukdom som är mycket vanligare i Finland än i resten av världen och som påverkar primärt glomeruli. Jag blev intresserad av denna ärftiga sjukdom och när jag började läsa, blev jag mer och mer fascinerad av njurens filtrationsenhet (glomerulus). Hur kan den filtrera så mycket vätska varje dag utan att läcka proteiner? Varför börjar filtren läcka vid vissa sjukdomar? Vi visste väldigt lite då och det har varit spännande att följa och bidra till utvecklingen under 20 år.

### Vad är din forskning inriktad på?

– I detta forskningsprogram karakteriserar vi den genetiska bakgrunden av ärftliga glomerulära sjukdomar i Sverige. Analyser görs genom en metod som kallas "exom sekvensering" som kan upptäcka förändringar i alla gener. Förändringar som upptäcks analyseras vidare i njurvävnad och i olika djurmodeller. Genetiska förändringar korreleras ytterligare till kliniska fynd. Vårt mål i denna studie är att kartlägga cirka 200 patienter där en genetisk orsak misstänks ligga bakom glomerulära sjukdomen. På grund av covid-19 har projektet fått en trög start men vi hoppas vara klara i början av år 2022. Redan nu har vi hittat en ny gen som vi tror kan orsaka glomerulär sjukdom, det är mycket spännande. Tänk om vi redan har upptäckt en helt ny sjukdom!

## Vad är målet?

– Vi vill kartlägga hur stor roll genetiken spelar när det gäller glomerulära sjukdomar i Sverige. Mycket mer än vi tror beror på genetik. Genom att analysera den genetiska bakgrunden så kan njursjuka få bättre behandling. Det kan till exempel visa om patienten behöver immunhämmande läkemedel eller inte, eller om det finns risk att sjukdomen kommer tillbaka efter en transplantation. Frågor som har stor betydelse för patienten.

## Hur ser du på framtiden när det gäller behandlingen av glomerulära sjukdomar?

– Förutom att förbättra diagnostik genom genetiska analyser, hoppas jag även att vi kan ta fram nya läkemedel, då det idag inte finns några läkemedel som direkt påverkar glomeruli. Idag har vi ett samarbete med Astra Zeneca och jobbar med nya läkemedelskandidater, så vi arbetar på detta, men det tar tid.

## Vilket stöd har du fått av Njurfonden?

– Jag har fått pengar fyra år i rad, hittills totalt 800 000 kronor. Allt har gått till forskning om glomerulära sjukdomar men forskningen har haft lite olika inriktningar. Nu senast 2019 fick jag 200 000 kronor och då till genetisk bakgrund av glomerulära sjukdomar.

## Är bristen på forskningsmedel ett stort hinder?

– Ja, jag tycker att njurforskningen är underfinansierad jämfört med forskning inom andra områden och det är en orsak till varför vi är inte så många som forskar inom detta område. Detta trots att vården och behandlingen av njursjuka kostar samhället mycket pengar och påverkar människors liv mycket. De fem sista åren har dock olika läkemedelsföretag gått in med pengar i njurforskningen och det hjälper mycket. Vi kan då jobba tillsammans och ha nytta av varandra. ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Maria Rosenlöf



**Maria Stendahl**, forskare och överläkare, Länssjukhuset Ryhov i Jönköping.  
Foto: Johan Werner Avby

# Viktig forskning om kopplingen mellan covid-19 och njursjukdom

**Njursjuka har drabbats värre än genomsnittet av covid-19, med långt fler dödsfall och svåra symtom. För att kunna skydda njurpatienter vid framtida virusutbrott behöver vi ta reda på varför. Maria Stendahls forskningsprojekt undersöker hur pandemin påverkat svenska njursjuka patienter.**

I år satsar Njurfonden särskilt på coronaforskning. Fyra forskare får 900 000 kronor till projekt om det nya coronaviruset och njursjukdom. En av dem är Maria Stendahl, forskare och överläkare i njurmedicin vid Länssjukhuset Ryhov i Jönköping. Hennes projekt kommer titta närmare på hur coronapandemin har påverkat svenska njurpatienter. Man kan redan se preliminära siffror som pekar på en förhöjd risk för njursjuka, njurtransplanterade och dialyspatienter att dö av viruset.

– Vi kommer att fördjupa oss i vilka komplikationer smittan har inneburit, vilka symtom patienterna uppvisat och vilka behandlingar som satts in, säger Maria Stendahl.

Vaccinen mot covid-19 kunde snabbt tas fram tack vare tidigare forskning och stora investeringar i rätt tid. Njurfondens mål är att säkerställa ett fortsatt stöd till forskarna som ska lösa framtidens gåtor.

– Njurfondens bidrag betyder jättemycket, med kort beslutsväg som var nödvändig för att finansiera vår forskning. Njursjukdom är i stor utsträckning dold och okänd, och resurserna till njurforskning alltför begränsade med tanke på hur många som drabbas, menar Maria Stendahl. ●



# Ny identifierad riskfaktor vid bukhinneinflammation



**Susanne Ljungman,**  
överläkare vid Sahlgrenska  
universitetssjukhuset  
i Göteborg.

## Varför har du intresserat dig för just detta ämne?

– Min bakgrund är läkare i njurmedicin och jag var med 1979 när den första njurpatienten i Göteborg fick påsdialys (bukdialys, PD) på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Jag har arbetat med PD i många år och varit överläkare och ansvarig för PD-verksamheten på Sahlgrenska. På senare år har jag lett en stor forskningsstudie med syfte att förebygga peritonit (bukhinneinflammation) vid PD.

Den kallas "Peritonitis Prevention Study, PEPS" och pågick 2010-2015. För detta projekt har jag under åren 2009–2019 erhållit totalt 250 000 kronor från Njurfonden, Njurförbundets Njurfond och Njurförbundet Västsverige. Sammanställningen och redovisningen av forskningen har tagit tid, då jag gör det mesta själv.

## Hur vanligt är det med peritonit och hur uppstår det?

– Vanligen drabbas cirka 40 procent av PD-patienterna av peritonit. I genomsnitt uppkommer peritonit en gång per 20-40 behandlingsmånader, men betydligt mer sällan på vissa sjukhus. Orsaken är att bakterier kommer

in i buken och detta kan inträffa när man byter dialysvätska om hygienien inte är tillräckligt god. Då blir vätskan grumlig och patienten kan få väldigt ont i magen. Då gäller det att snabbt ta kontakt med sjukvården. Behandlingen ges med antibiotika som sprutas in i en PD-påse. Vanligen används en sådan PD-påse per dag i två veckor. De flesta blir bra inom en vecka, men i vissa fall kan man behöva ta bort slangen och gå över till bloddialys.

## Vad var målet med studien?

– Målet med PEPS-studien var att undersöka om regelbunden kontroll och uppdatering av PD-patienternas praktiska och teoretiska kunskaper om PD med fokus på att motverka infektion kan minska risken för peritonit. Ett annat viktigt syfte med studien var att identifiera riskfaktorer för bukhinneinflammation.

## Hur genomfördes studien?

– I studien deltog 671 nystartade PD-patienter från 57 sjukhus, varav 26 i Sverige. Patienterna skulle kunna sköta sin PD-behandling utan hjälp och inte ha haft PD-peritonit. De indelades slumpvis i en kontrollgrupp, som sköttes enligt sjukhusets vanliga rutiner, och en uppföljningsgrupp, som fick genomgå regelbundna kunskapskontroller 1, 3, 6, 12, 18, 24, 30 och 36 månader efter PD-start.

– Patienterna fick då fylla i ett frågeformulär och göra ett vätskebyte medan en sjuksköterska inspekterade att allt gjordes på ett korrekt och säkert sätt. Om brister upptäcktes fick patienterna ytterligare träning. Data om patienternas njursjukdom, andra sjukdomar och om de fått bukhinneinflammation samlades också in.

### Vad blev resultatet?

– PD-patienter är på många sätt en svår grupp att studera då mycket kan hända patienten. Vissa blir transplanterade, andra får assisterad bukdiyalys, några går över till bloddiyalys och några avlider. I vår studie var det 74 procent av kontrollgruppen och 80 procent av uppföljningsgruppen som fick avbryta studien av dessa skäl.

– Andelen patienter som fick peritonit var 37 procent i kontrollgruppen och 30 procent i uppföljningsgruppen. Det blev dock ingen säkerställd skillnad mellan grupperna beträffande genomsnittligt antal behandlingsmånader per peritonit, som var 33 i kontrollgruppen och 36 i retrainingsgruppen. Dessa resultat är nu publicerade med testprotokollen som bilaga och kan hittas på Google (sök på "Peritoneal Dialysis International 40/2 2020").

– När det gäller riskfaktorer fann vi att risken för peritonit ökade signifikant ju lägre halten av äggviteämnet albumin var i blodet, ju högre åldern och BMI var och ju fler PD-påsar en patient använde per dygn. Den senare riskfaktorn har inte beskrivits tidigare.

### Hur ser du på framtiden för PD-patienter?

– Jag tycker att PD är en bra första dialysform och tror att det går att minska risken för peritonit ytterligare. Min forskning visar att det är viktigt att personalen på PD-mottagningarna är duktiga på att kontrollera och följa upp hur PD-patienter sköter sin dialys. Det är viktigt att vården uppmärksammar riskfaktorerna, så att till exempel äldre patienter får mer träning och uppföljning.

– Jag är 77 år idag och hoppas att andra skall forska vidare om dessa frågor, då ytterligare forskning och kvalitetsförbättringar behövs inom PD-området. ●

*Ref: Ljungman S. och medarbetare: Retraining for prevention of peritonitis in peritoneal dialysis patients:*

*A randomized controlled trial. Perit Dial Int 2020;40:141-152.*

*Text: Annelie Olsson Larsson*

## Pris till forskare bakom ny behandling mot njurinflammation



**Bengt Fellström**, forskare vid njurmedicinska kliniken i Uppsala, mottagare av Bengt Rippes Pris.

**En av fyra patienter i dialys eller med njurtransplantat har njurinflammation. Snart kan vi ha en ny medicin, som gör att patienter med typen IgA-nefrit slipper, eller kan skjuta på dialysen. Nu tilldelas en av upphovsmännen bakom läkemedlet Bengt Rippes Pris på 50 000 kronor.**

Utöver Njurfondens forskningsanslag delas samtidigt Bengt Rippes Pris ut. Prissumman på 50 000 kronor går detta år till Bengt Fellström, senior professor i njurmedicin vid Uppsala

universitet, med motiveringen att han med en enastående entreprenöranda lyckats skapa ny kunskap kring och nya behandlingsmöjligheter för patienter med njursjukdom.

Bengt Fellström har ägnat de senaste åren åt forskning som kan komma att hjälpa patienter med njurinflammation av typen IgA-nefrit. Redan för 15 år sedan kom han och hans kollegor på ett oväntat sätt att behandla sjukdomen genom tarmen och få effekt på njurarna. En mindre studie gav belägg för att deras teorier stämde och de gick vidare med utökade studier. Forskningen har lett fram till ett läkemedel som både minskar mängden protein i urinen och stabiliserar njurfunktionen, genom att dämpa inflammatorisk aktivitet i tarmen. Under 2020 analyserades resultat som omfattade 200 behandlade patienter och i år hoppas de på att läkemedlet ska godkännas i både USA och i Europa.

– Jag känner mig väldigt hedrad över priset. Att det kommer samtidigt som det ser ut som att vi kommer få ett godkänt läkemedel som vi har arbetat fram från ax till limpa, är särskilt roligt, säger Bengt Fellström. Bengt Fellström har tidigare fått forskningsanslag från bland annat Vetenskapsrådet, men vill gärna betona hur viktigt det är med den specialinriktning på njurforskning som Njurfonden har.

– Det är fantastiskt bra och väldigt värdefullt. Det är inte alltid så lätt att konkurrera med andra terapiområden när man söker från andra finansierare. Och det är tacksamt att yngre forskare kan få stöttning när de kommer igång. ●

### Bengt Rippes Pris

*Bengt Rippe var professor i Lund och en internationellt framstående njurforskare. Han deltog i grundandet av Njurfonden 2013. Bengt Rippe avled i oktober 2016 och till hans minne har inrättats ett forskningspris som utdelas till en forskare som utfört en betydelsefull vetenskaplig prestation inom det njurmedicinska fältet.*

Härmed avger styrelsen för Insamlingsstiftelsen Njurfonden årsredovisning samt redovisning av stiftelsens verksamhet och förvaltning för perioden 2020-01-01 – 2020-12-31.

# Förvaltningsberättelse 2020

Årsredovisningen är upprättad enligt ÅRL samt BFNAR 2012:1 (K3) samt följer "Giva Sveriges Styrande riktlinjer för årsredovisning" uppdaterade december 2020. Årsredovisningen är upprättad i SEK.

## Allmänt om verksamheten

Stiftelsen grundades under 2013 av Njurförbundet, Svensk Njurmedicinsk Förening, Svensk Njurmedicinsk Sjuksköterskeförening och Svensk Transplantationsförening. Nämnade organisationer är Insamlingsstiftelsen Njurfondens huvudmän. Stiftelsens första verksamhetsår var 2014.

Stiftelsen har sitt säte i Stockholm.

Stiftelsens ändamål är att lämna bidrag för:

- vetenskaplig forskning om njursjukdomar och njurtransplantationer.
- information om njursjukdomar och härtill hörande frågor.

Stiftelsens ändamål ska tillgodoses genom att stiftelsen, inom ramen för sitt huvudsyfte, främjar vetenskaplig forskning inom kroniska njursjukdomar, prevention, aktiv uremivård, samt stärker medvetandegraden i samhället om njurarnas betydelse, njurdonation samt njursjukas livssituation.

Njurfonden tar emot gåvor, testamenten, donationer (även aktier, obligationer, fastigheter etc.) till förmån för vetenskaplig forskning om njursjukdomar och njurtransplantationer samt information till allmänheten inom dessa områden. Insamling sker från både privatpersoner och företag. Njurfonden ansöker även om bidrag från stiftelser, fonder, organisationer och institutioner. Insamling av medel från allmänheten sker som regel till Njurfondens 90-konto.

Njurförbundet administrerar stiftelsen och svarar för stiftelsens ekonomiska redovisning. För stiftelsens insamlingsverksamhet finns utöver Njurförbundet även upphandlade underleverantörer.

Njurfonden är medlemmar i Giva Sverige och följer organisationens utarbetade riktlinjer om ett utvecklat system av policydokument. Njurfondens olika policydokument finns lättillgängliga på hemsidan, [www.njurfonden.se](http://www.njurfonden.se).

## Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Under året har sex riktade brevkampanjer för att marknadsföra och uppmärksamma Njurfonden genomförts. Kampanjerna har riktats dels mot medlemmar i de olika organisationerna som grundat stiftelsen, dels mot allmänheten. Satsningen på insamlingskampanjer och därutöver annonsering i dagspress har genererat påtagligt ökade gåvointäkter från allmänheten till fonden.

Möjligheten att ge bidrag via tjänsten Swish, liksom genom upprop via Facebook, har medfört att gåvointäkterna ökat. Satsning på ökat antal månadsgivare har också resulterat i fler givare.

Njurfonden har under året erhållit flera större testamentsgåvor som ytterligare möjliggör fortsatta öknings av forskningsbidrag för studier av

njursjukdomar. Utdelningen till forskningsändamål kommer därmed att kunna fördubblas på en treårsperiod. Det har också avspeglats i en väsentlig ökning av ansökningar till forskningsprojekt som kunnat helt eller delvis finansieras med hjälp av Njurfonden. För resultat och omfattning hänvisas till Njurfondens hemsida för mer detaljerade beskrivningar av tilldelade och pågående forskningsprojekt.

Stiftelsens hemsida uppdateras kontinuerligt med nyheter om njurforskning, njursvikt och njursjukdomar. Sociala medier har också använts som ett viktigt komplement i informationsspridningen. Hemsidans betalningsfunktion används för insättning av gåvor till stiftelsen. Under räkenskapsåret insamlades totalt 5 076 062 kr från allmänheten.

2020 års pris från Bengt Rippes minnesfond tilldelades Bengt Fellström, senior professor i njurmedicin vid Uppsala universitet. Priset som är på 50 000 kronor tilldelades för att han med en enastående entreprenörsanda lyckats skapa ny kunskap kring och nya behandlingsmöjligheter för patienter med njursjukdom.

Stiftelsen utvärderar de olika forskningsprojekten genom att senast ett år efter att bidraget utbetalats få en kort redovisning om hur bidraget har använts. Vidare får stiftelsen ta del av artiklar och andra publikationer som publiceras i samband med de olika projekten.

Den pågående coronapandemin har på ett påtagligt sätt medfört en högre dödlighet bland personer med olika former av njursjukdomar. En del av 2020-års forskningsanslag har dedikerats för forskning kring effekterna av covid-19 och njursjukdomar. I övrigt kan nämnas att en stor del av allt kansliarbete har, i enlighet med rekommendationerna, genomförts som distansarbete.

## Resultat och ställning

Resultatet för räkenskapsåret 2020-01-01 till 2020-12-31 uppgår till ett överskott på 4 002 200 kronor, till största delen beroende på väsentligt ökade testamenterade gåvor samt även en ökning av övriga gåvor från allmänheten. Överskottet föreslås bli balanserat i ny räkning. Överskottet har också bidragit till att styrelsen har beslutat utlysa 6 000 000 kronor till forskningsändamål för år 2021. För övriga informationer kring resultat och ställning hänvisas till särskilda noter i resultat- och balansräkningen nedan.

## Användning av finansiella instrument

### Finansiella instrument och placeringspolicy

Kapitalplaceringar är upptagna till anskaffningsvärdet. Styrelsen har antagit en placeringspolicy för Insamlingsstiftelsen Njurfonden. Denna har reviderats under 2020. Placeringspolicyen innehåller i huvudsak en mix av lika delar penningmarknadsfonder och aktiefonder. I båda fallen gäller företrädesvis placering med medelhög risk. Placeringar får ej ske i företag som tillverkar eller säljer krigsmateriel, tobaksprodukter och alkoholhaltiga drycker eller bedriver kommersiell spelverksamhet eller pornografisk verksamhet. För ändamålet används uteslutande etiska fonder fördelade på såväl svenska som utländska fonder samt i den riktade Humanfonden.

Njurfonden har som policy att omedelbart sälja aktier som erhållits som gåva och därmed inte bedriva egen placeringsverksamhet. Därefter fördelas medlen i enlighet med den beslutade placeringspolicyen. Som förvaltare av Insamlingsstiftelsens fondmedel används Swedbank.

### Övrig icke-finansiell information

Njurfonden har, i enlighet med Giva Sveriges kvalitetskod, utformat policydokument och publicerat dessa på Njurfondens hemsida. Dessa berör arbetsordningen, och hur arbetet fördelas. Njurfondens insamlingspolicy med tillhörande etiska synsätt finns också framtaget och följs. Liksom även dokumentet som berör uppförandekoden för personer m.m. som är involverade i fondens verksamhet och ett särskilt dokument som berör undanröjandet av eventuella jävsituationer som kan uppkomma. Policydokumenten revideras årligen.

## Hållbarhetsupplysningar

### Anställda

Stiftelsen har inga egna anställda utan dessa tjänster och administrativa uppdrag ombesörjs av Njurförbundet som erhåller ersättning för utfört arbete och upparbetade kostnader. Under året har fondkoordinatör från Njurförbundet också övertagit stora delar av tidigare externt upphandlade insamlingskonsulter. Njurfonden följer därmed de utvecklade riktlinjer och policyer som utarbetats inom Njurförbundet kring miljöfrågor, t ex arbetsmiljö, resepolicy, resursförbrukning och jämställdhets- och mångfaldsarbete.

### Förväntad framtida utveckling

Styrelsen planerar att utveckla insamlingsverksamheten ytterligare genom PR och marknadsaktiviteter. Det är styrelsens förhoppning att insamlingsverksamhetens förhållandevis gynnsamma utveckling består med hjälp av de genomförda insatserna under 2020. För det kommande året fortsätter åtgärder med ett särskilt fokus på framtida testamentsgävor genom att göra Njurfonden mer känd hos bland annat begravningsbyråer m.m. Exponeringen på olika sociala medier kommer också att utökas liksom rekrytering av fler månadsgivare.

Njurfonden och dess upphandlade förvaltare följer löpande händelserna i omvärlden och samhället med avseende på effekterna av coronaviruset och hur det påverkar marknadsvärdet för de finansiella tillgångarna. Den nedgång av marknadsvärdet som endast temporärt kunde noteras under mars och april 2020 förbyttes till en betydande uppgång för helåret 2020. Uppgången har också fortsatt under inledningen av år 2021.

### Jämförande nyckeltal i kronor

Belopp i SEK	2020	2019	2018	2017	2016
Årsomsättning	12 220 183	6 936 038	3 949 597	4 054 565	6 327 724
Balansomslutning	20 955 882	15 619 200	14 565 372	17 244 427	18 850 783
Resultat	4 002 200	-336 730	-2 277 944	-2 181 986	-711 861
Gåvor och bidrag	12 220 183	6 936 038	3 949 597	4 054 565	6 327 724
varav Insamlade medel från allmänheten	5 076 062	3 901 940	3 657 033	3 231 347	2 922 412
Ändamålskostnader	7 475 142	7 693 822	5 983 042	5 611 151	6 570 987
Procentandel av insamlade medel som går till ändamålet	61%	111%	151%	138%	104%

### Förändring av det egna kapitalet

Belopp i SEK	Ingående balans	Ändamålsbestämning	Utnyttjande	Årets resultat	Utgående balans
Balanserade vinstmedel	9 703 350			4 002 200	13 705 550
Bengt Rippes minnesfond	950 000		-50 000		900 000
<b>Totalt</b>	<b>10 653 350</b>		<b>-50 000</b>	<b>4 002 200</b>	<b>14 605 550</b>

## Förvaltning

### Styrelse

Stiftelsen förvaltas av styrelsen vars ledamöter utsetts i enlighet med stiftelseförordnandet och av respektive huvudman. Styrelsen har under året bestått av ordföranden samt åtta ledamöter.

Njurfonden har under 2020 haft 5 styrelsemöten. Styrelsemöten avhölls vid följande tillfällen: 15 januari, 25 mars, 11 juni, 24 september och 3 december.

Under räkenskapsåret 2020 har styrelsen haft nedanstående sammansättning. Närvaro på styrelsemöten anges inom parentes efter respektive styrelsemedlem.

#### **Ordförande, Håkan Hedman,**

*förbundsordförande i Njurförbundet och medicine hedersdoktor (5 möten)*

#### **Vice ordförande, Annette Bruchfeld,**

*professor/överläkare Njurmedicin Linköpings universitet/Karolinska institutet (5 möten)*

#### **Sekreterare, Lars Åke Pellborn,**

*representant från Njurförbundet (5 möten)*

#### **Kassör, Björn Nilsson**

*förbundskassör Njurförbundet, (5 möten)*

#### **Ledamot, Linda Afsenius,**

*leg sjuksköterska och ordförande SNSF (4 möten)*

#### **Ledamot, Peter Bárány,**

*docent, sektionschef barnnefropologi Karolinska universitetssjukhuset (5 möten)*

#### **Ledamot Hans Ellegren, (from mars -20)**

*professor i evolutionsbiologi, Uppsala universitet (4 möten)*

#### **Ledamot Tina Pajunen, (from juni -20)**

*vice ordförande Njurförbundet (3 möten)*

*Nyval januari 2021:*

#### **Ledamot Per Lindnér,**

*professor och verksamhetschef, Transplantationscentrum Sahlgrenska universitetssjukhuset*

### Revisor

#### **Revisor, Margaretha Morén,**

*BDO Mälardalen AB, auktoriserad revisor.*



**Håkan Hedman**  
Ordförande



**Björn Nilsson**



**Hans Ellegren**



**Annette Bruchfeld**  
Vice ordförande



**Linda Afsenius**



**Tina Pajunen**



**Lars Åke Pellborn**  
Sekreterare



**Peter Bárány**



**Per Lindnér**



# Resultaträkning

## Funktionsindelad resultaträkning

	2020	2019
<b>Verksamhetsintäkter (not 1)</b>		
Gåvor	5 076 062	3 901 940
Testamentsgåvor	7 144 121	3 034 098
<b>Summa verksamhetsintäkter</b>	<b>12 220 183</b>	<b>6 936 038</b>
<b>Verksamhetskostnader (not 2)</b>		
Ändamålskostnader	-7 475 142	-7 693 822
Insamlingskostnader	-107 278	-177 099
Administrationskostnader (not 3,4)	-963 005	-674 649
<b>Summa verksamhetskostnader</b>	<b>-8 545 425</b>	<b>-8 545 570</b>
<b>Verksamhetsresultat</b>	<b>3 674 758</b>	<b>-1 609 532</b>
<b>Resultat från finansiella investeringar (not 5)</b>		
Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	277 442	1 222 803
<b>Summa resultat från finansiella investeringar</b>	<b>277 442</b>	<b>1 222 803</b>
<b>Resultat efter finansiella poster</b>	<b>3 952 200</b>	<b>-386 729</b>
<b>Årets resultat</b>	<b>3 952 200</b>	<b>-386 729</b>
<b>Förändring av ändamålsbestämda medel</b> (se vidare redovisning av eget kapital i förvaltningsberättelsen)		
Årets resultat	3 952 200	-386 729
Utnyttjande av ändamålsbestämda medel	50 000	50 000
<b>Förändring av balanserat kapital</b>	<b>4 002 200</b>	<b>-336 729</b>

# Balansräkning

Tillgångar	2020-12-31	2019-12-31
<b>Anläggningstillgångar</b>		
<b>Finansiella anläggningstillgångar</b>		
Andra långfristiga värdepappersinnehav (not 6)	18 022 109	12 848 996
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>18 022 109</b>	<b>12 848 996</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>		
<b>Kortfristiga fordringar</b>		
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter (not 7)	84 850	70 686
<b>Summa kortfristiga fordringar</b>	<b>84 850</b>	<b>70 686</b>
<b>Kortfristiga placeringar (not 8)</b>	170 334	165 304
Kassa och bank	2 678 589	2 534 214
	<b>2 848 923</b>	<b>2 699 518</b>
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>2 933 773</b>	<b>2 770 204</b>
<b>Summa tillgångar</b>	<b>20 955 882</b>	<b>15 619 200</b>
<b>Eget kapital och skulder</b>		
<b>Eget kapital</b>		
Balanserat resultat	9 703 350	10 990 079
Ändamålsbestämda medel	900 000	0
Årets resultat	4 002 200	-336 730
<b>Summa eget kapital</b>	<b>14 605 550</b>	<b>10 653 350</b>
<b>Kortfristiga skulder</b>		
Leverantörsskulder	319 161	283 119
Skuld avseende beslutade, ej utbetalda bidrag (not 9)	5 200 000	4 350 000
Övriga kortfristiga skulder	799 089	298 469
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter (not 10)	32 081	34 263
<b>Summa kortfristiga skulder</b>	<b>6 350 332</b>	<b>4 965 850</b>
<b>Summa eget kapital och skulder</b>	<b>20 955 882</b>	<b>15 619 200</b>

# Tilläggsupplysningar

## Allmänna upplysningar

Årsredovisningen är upprättad enligt ÅRL samt BFNAR 2012:1 (K3) samt följer "Giva Sveriges Styrande riktlinjer för årsredovisning" uppdaterade december 2020. Årsredovisningen är upprättad i SEK.

## Resultaträkning

### Verksamhetsintäkter

Endast det inflöde av ekonomiska fördelar som Insamlingsstiftelsen Njurfonden erhållit eller kommer att erhålla för egen räkning redovisas som intäkt. Intäkter värderas, om inget annat anges nedan, till verkliga värdet av det som erhållits eller kommer att erhållas. Nedan beskrivs, för respektive intäktspost, när intäktsredovisning sker.

### Gåvor och Testamentsgåvor

En transaktion i vilken Insamlingsstiftelsen tar emot en tillgång eller en tjänst som har ett värde utan att ge tillbaka motsvarande värde i utbyte är en gåva eller en testamentsgåva.

### Gåvor

Gåvor redovisas som huvudregel som intäkt när de erhålls.

En gåva som intäktsförs redovisas antingen som en tillgång eller en kostnad beroende på om gåvan förbrukas direkt eller inte. Gåvor som insamlingsstiftelsen avser stadigvarande bruka i verksamheten redovisas som anläggningstillgångar.

Övriga gåvor redovisas som omsättningstillgångar.

Gåvor värderas som huvudregel till verkligt värde.

### Testamentsgåvor

Testamentsgåvor redovisas som huvudregel när de erhålls.

En testamentsgåva som insamlingsstiftelsen avser att stadigvarande bruka i verksamheten redovisas som anläggningstillgång. Övriga testamentsgåvor redovisas som omsättningstillgångar. Testamentsgåvor värderas som huvudregel till verkligt värde.

### Verksamhetskostnader

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

### Ändamålskostnader

Ändamålskostnader är sådana kostnader som kan hänföras till Insamlingsstiftelsens uppdrag enligt stadgarna. Ersättningar som utbetalas för att stödja forskning kring njursjukdomar och njurtransplantationer efter godkänd ansökan. Detta kan dessutom vara projekthantering och projektstyrning, hantering av ansökningshandlingar, uppföljning, rapportering och revision. Dessutom ingår kostnader för opinionsbildande verksamhet samt information.

### Insamlingskostnader

Insamlingskostnader skall återspegla de kostnader som organisationen haft för att samla in medel från olika givare. Kostnaderna kan bestå av reklam, annonser, informationsmaterial, insamlingsmaterial samt personalkostnader.

I insamlingskostnader ingår även samkostnader.

### Administrationskostnader

Administrationskostnader består t.ex. av kostnader för styrelsemöten, revision av organisationen etc. I administrationskostnader ingår även samkostnader.

### Ersättning till anställda

Insamlingsstiftelsen har inga anställda utan personalkostnader köps av Njurförbundet. Kostnaden för detta bokförs löpande under året.

### Leasing

Njurfonden har inga egna lokaler utan svarar för sin del av Njurförbundets kostnader för lokal, datorer och kontorsutrustning. Kostnaderna ingår som Njurfondens del och visas i verksamhetskostnaderna.

### Balansräkning

Tillgångar och skulder värderas till anskaffningsvärde om inget annat anges.

### Finansiella tillgångar

Vid anskaffningstidpunkten värderas finansiella tillgångar till anskaffningsvärde med tillägg för direkta transaktionsutgifter. Efter det första redovisningstillfället värderas kortfristiga placeringar enligt lägsta värdets princip, dvs till det lägsta av anskaffningsvärdet och nettoförsäljningsvärdet på balansdagen.

Kundfordringar värderas individuellt till det belopp som beräknas inflyta. Efter första redovisningstillfället värderas långfristiga finansiella tillgångar som inte är räntebärande till anskaffningsvärdet med avdrag för nedskrivning. 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.

### Ändamålsbestämda medel

I posten ändamålsbestämda medel i eget kapital redovisas ännu inte förbrukade gåvor och andra ändamålsbestämda medel. Se även noten till eget kapital.

### Skuld för beslutade ej utbetalda bidrag

I det fall Insamlingsstiftelsen fattar beslut om utbetalning av forskningsbidrag/anslag/stöd och meddelat mottagaren men inte verkställt utbetalningen redovisas detta belopp som en kortfristig skuld.

<b>Not 1. Insamlade medel</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>Not 2. Förklaring till uppdelning av verksamhetskostnader</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
<b>Gåvor</b>			<b>Ändamålskostnader</b>		
Gåvor från allmänheten	4 949 302	3 845 503	<b>Könsfördelning bland styrelseledamot och ledande befattningshavare</b>		
Gåvor från företag	62 590	44 803	Styrelseledamöter	9	8
Gåvor från andra organisationer	64 170	11 634	varav män	6	6
<b>Summa</b>	<b>5 076 062</b>	<b>3 901 940</b>	<b>Administration, personal- och styrelsekostnader köpta av Njurförbundet</b>		
<b>Testamentsgåvor</b>			Lönekostnader	190 048	472 559
Testamentsgåvor	7 144 121	3 034 098	Styrelsearvoden	4 500	46 500
<b>Summa</b>	<b>7 144 121</b>	<b>3 034 098</b>	Sociala avgifter	48 152	144 254
<b>Summa verksamhetsintäkter</b>	<b>12 220 183</b>	<b>6 936 038</b>	<b>Summa personalkostnader</b>	<b>242 700</b>	<b>663 313</b>
			<b>Beviljade forskningsanslag</b>	<b>5 050 000</b>	<b>4 300 000</b>
			<b>Beviljade forskningsanslag från Bengt Rippes minnesfond</b>	<b>50 000</b>	<b>50 000</b>
			<b>Beviljade forskningsanslag från Tommy och Gösta Anderssons minnesfond</b>	<b>0</b>	<b>125 000</b>
			<b>Informationskostnader</b>	<b>2 132 442</b>	<b>2 680 509</b>
			<b>Summa ändamålskostnader</b>	<b>7 475 142</b>	<b>7 693 822</b>
			<b>Insamlingskostnader</b>		
			Konsultkostnad för insamlingsverksamhet	107 278	177 099
			<b>Summa insamlingskostnad</b>	<b>107 278</b>	<b>177 099</b>
			<b>Not 3. Administrationskostnader</b>		
			Revision	57 906	54 375
			Svensk Insamlingskontroll	5 000	5 400
			Tjänster från Njurförbundet	900 099	614 874
			<b>Summa administrationskostnader</b>	<b>963 005</b>	<b>674 649</b>
			<b>Summa verksamhetskostnader</b>	<b>8 545 425</b>	<b>8 545 570</b>

#### **Not 4. Leasing**

Njurfonden har under 2020 leasat framför allt kontorslokaler samt datorer och annan kontorsutrustning via Njurförbundet. Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till 79 399 kr.

Motsvarande förhållande kommer att bestå för den närmaste framtiden.

Not 5. Resultat från finansiella investeringar	2020	2019	Not 8. Kortfristiga placeringar	2020	2019
Utdelning aktier	111	63 034		<b>Bokfört värde</b>	
Realisationsvinster vid aktieförsäljn.	279 332	1 162 035	Nordea Stratega 10	158 780	158 780
Realisationsförluster vid aktieförsäljning	-2 001	-2 267	Catella	6 524	6 524
<b>Summa</b>	<b>277 442</b>	<b>1 222 802</b>	<b>Summa</b>	<b>165 304</b>	<b>165 304</b>
<b>Not 6. Långfristiga värdepappersinnehav</b>				<b>Marknadsvärde</b>	
Ingående anskaffningsvärde	12 848 996	12 593 606	Nordea Stratega 10	172 750	168 829
Förvärv	9 956 833	10 830 401	Catella	22 632	19 988
Försäljning	-4 783 720	-10 575 011	<b>Summa</b>	<b>195 382</b>	<b>188 817</b>
<b>Utgående anskaffningsvärde</b>	<b>18 022 109</b>	<b>12 848 996</b>	<b>Not 9. Övriga kortfristiga skulder</b>		
<b>Innehav</b>			Beslutade ej utbetalda medel	5 200 000	4 350 000
	<b>Bokfört värde</b>		Skuld till Njurförbundet	799 089	298 469
Robur fonder	15 202 654	9 845 990	<b>Summa</b>	<b>5 999 089</b>	<b>4 648 469</b>
Depåkonto	3 455	187 006	<b>Not 10. Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter</b>		
Värdepapper Swedbank VP Bas	2 816 000	2 816 000	Reserverat för revision	30 000	30 000
<b>Summa</b>	<b>18 022 109</b>	<b>12 848 996</b>	KomMed	0	2 464
	<b>Marknadsvärde</b>		Payson	1 478	1 881
Robur fonder	18 064 555	11 743 483	Payex (Fonus)	2 081	1 478
Depåkonto	3 455	187 006	Magnus Lindberg	0	321
Värdepapper Swedbank VP Bas	2 567 282	2 588 160	<b>Summa</b>	<b>32 081</b>	<b>34 263</b>
<b>Summa</b>	<b>20 635 292</b>	<b>14 518 649</b>			
<b>Not 7. Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter</b>					
Payson	56 100	39 500			
3D	17 500	17 500			
KomMed	11 250	8 704			
Insamlade gåvor	0	3 400			
MyNewsDesk	0	1 335			
Ownit	0	247			
<b>Summa</b>	<b>84 850</b>	<b>70 686</b>			

Stockholm 23/4 2021

Håkan Hedman      Annette Bruchfeld      Lars Åke Pellborn  
*Ordförande*

Björn Nilsson      Linda Afsenius      Tina Pajunen

Peter Bárány      Hans Ellegren      Per Lindnér

Min revisionsberättelse har avgivits den 23/4 2021  
BDO Mälardalen AB

Margaretha Morén, Auktoriserad revisor

# Revisionsberättelse 2020



Till styrelsen i Insamlingsstiftelsen Njurfonden  
Org.nr. 802477-9202

## Rapport om årsredovisningen

### Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för Insamlingsstiftelsen Njurfonden för år 2020.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 31 december 2020 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

### Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionsssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

### Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen för bedömningen av stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Den upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om beslut har fattats om att avveckla verksamheten.

### Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god

revisionsssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen. Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.
- skaffar vi oss en förståelse av den del av stiftelsens interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att en stiftelse inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

## Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

### Uttalande

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Insamlingsstiftelse Njurfonden för år 2020.

Enligt vår uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

### Grund för uttalande

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för vårt uttalande.

### Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen enligt stiftelselagen och stiftelseförordnandet.

### Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningskyldighet mot stiftelsen, eller om det finns skäl för entledigande, eller
- på något annat sätt handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningskyldighet mot stiftelsen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på

revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för stiftelsens situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande.

Stockholm den 23 april 2021

BDO Mälardalen AB

Margaretha Morén

Auktoriserad revisor

**Njurfonden**

Drakenbergsgatan 6 bv  
117 41 Stockholm  
Telefon: 08-546 405 00  
Gåvotelefon: 020 – 900 100  
Telefontid 08.00 - 17.00 helgfri vardag  
E-post: [info@njurfonden.se](mailto:info@njurfonden.se)

**Njurfonden har följande betalningsalternativ:**

Plusgiro: 90 03 67-4, för gåvor utan OCR-märkt inbetalningskort  
Plusgiro: 90 04 62-3, för gåvor med OCR-märkt inbetalningskort  
Bankgiro: 900-3674  
100:- genom att sms:a NJURE till 72980  
Swish nr: 900 36 74