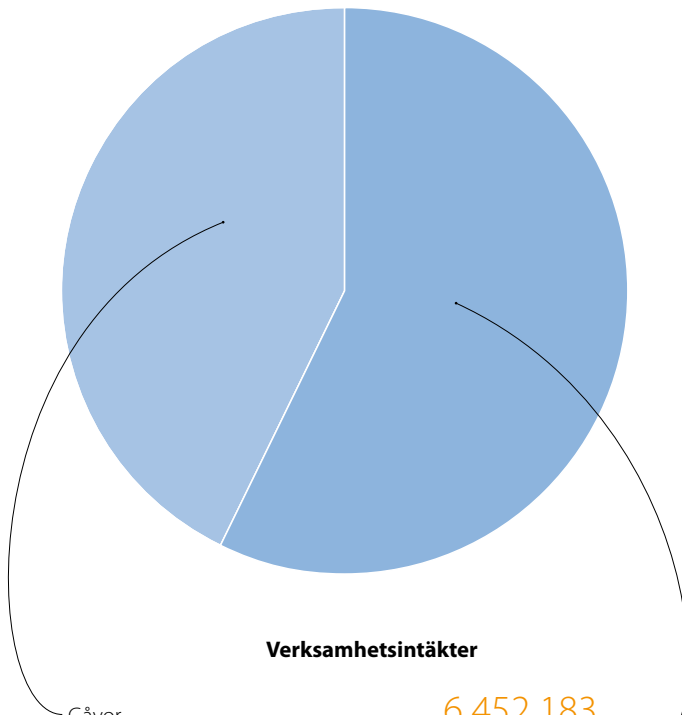




” Kronisk njursjukdom är en tilltagande folksjukdom. I Sverige är var tionde person drabbad. Om 20 år beräknas njursjukdom vara den femte vanligaste dödsorsaken i världen.”

” Utöver screening för njursjukdom bland riskgrupper för att tidigt bromsa och bevara njurfunktionen krävs mycket forskning som leder till botande behandlingar.”

2022 i korthet



Verksamhetsintäkter

Gåvor	6 452 183
Testamentsgåvor	1 435 246
Summa Verksamhetsintäkter	7 887 429



Antal beviljade ansökningar

41 lovande forskningsprojekt fick ta del av Njurfondens utdelning på nästan sju miljoner kronor. Därmed har vi delat ut närmare 35 miljoner kronor till olika forskningsprojekt i Sverige sedan starten.

7 887 429 kr

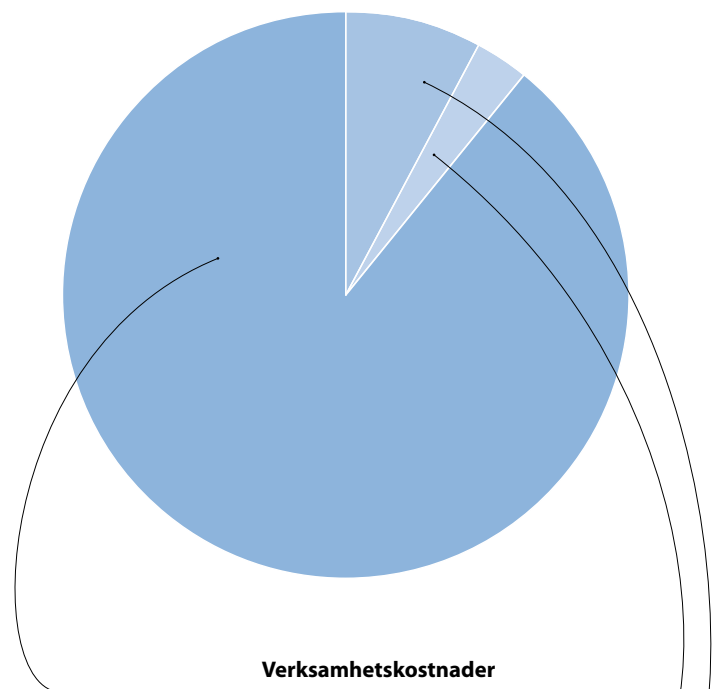
Insamlade gåvor och testamentsgåvor

Nästan åtta miljoner kronor samlades in 2022, vilket skapar goda förutsättningar att bibehålla en långsiktighet i forskningen kring njursjukdomar.

6 910 000 kr

Utdelade medel

Som resultat av 2022 års insamlingsarbete delar Njurfonden ut 6 910 000 kronor till lovande forskningsprojekt.



Verksamhetskostnader

Ändamålskostnader	-9 377 201
Insamlingskostnader	-571 013
Administrationskostnader	-1 036 542
Summa verksamhetskostnader	-10 984 756

13 354 307 kr

Eget kapital

Ordföranden har ordet

Kronisk njursjukdom är en tilltagande folksjukdom. I Sverige är var tionde person drabbad. Om 20 år beräknas njursjukdom vara den femte vanligaste dödsorsaken i världen. Njursjukdom är en lurig sjukdom eftersom symptomen oftast märks ganska sent hos dem som drabbas. Personer med högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdom, diabetes och hög ålder är riskgrupper att drabbas av kronisk njursjukdom. Utöver screening för njursjukdom bland riskgrupper för att tidigt bromsa och bevara njurfunktionen krävs mycket forskning som leder till botande behandlingar.

Forskarna är på god väg, men det är en bit kvar att hitta lösningarna som förhindrar för tidig död och behov dialys eller njurtransplantation på grund av kronisk njursjukdom. Vi är mycket glada att kunna konstatera att det pågår framgångsrik både experimentell och klinisk njurforskning vid svenska lärosäten och universitetssjukhus som Njurfonden är med och finansierar. Flera av projekten har lett till resultat som redan har kommit patienter till del.

Under de senaste två åren har över 80 ansökningar per år behandlats av experterna i Njurfondens bedömningskommitté. Dessa är ett bevis på att det pågår mycket intressant njurforskning i Sverige och att det finns ett mycket stort behov av forskningsmedel. Tyvärr räcker inte Njurfondens resurser att täcka det verkliga behovet av forskningsmedel, trots att Njurfonden under 2022 delade ut nästan 7 miljoner kronor.

Njurfonden behöver fortsätta att samla in mycket pengar till njurforskningen så att lösningarna som leder till bot och minskat lidande kommer tidigare. Alla gåvor är viktiga och leder till framgång. Jag vill tacka för alla som bidragit med minnesgåvor, testamenten, månadsgivare och andra gåvor under 2022. Alla dessa sammanlagda insamlade medel driver njurforskningen framåt.

Stockholm, april 2023



Håkan Hedman

Ordförande Insamlingsstiftelsen Njurfonden
Medicine hedersdoktor vid Sahlgrenska Akademin
vid Göteborgs universitet

Innehåll

Siffror i korthet

4

Vi väntar på forskningen

6

Forskare berättar

9

Njurfonden ger utdelning

14

Förvaltningsberättelse

18

Resultaträkning

21

Balansräkning

22

Noter

23

Revisionsberättelse

26



"Jag hoppas få en njure
som funkar i min kropp."

Emily Mollén Öhman är 22 år och har sjukdomen DDD (dense deposit disease)

Redo att möta framtiden

Emily började med dialys redan som 9-åring och blev sedan transplanterad. Nu har hon fått börja med dialys igen, men livet är mer än bara sjukdomen.

Emily är drabbad av DDD (dense deposit disease), en ovanlig autoimmun sjukdom som angriper njurarna. Diagnosen fick hon när hon var sju år och redan när hon var nio år började hon i peritonealdialys, PD, med maskin på natten, något hon fick ha i ett och ett halvt år innan hon transplanterades med en njure från sin pappa. Den njuren kom att hålla länge, ända till i maj i år då den opererades ut på grund av att den var infekterad.

Emily: – Jag blev sjuk förra hösten och inlagd på sjukhus. Mitt CRP (ett protein som visar om det är inflammation eller infektion i kroppen) pendlade mycket och jag drabbades även av RS-virus. Sedan började jag kräkas mycket, så då beslutade läkarna att operera ut min pappas njure då de trodde det var den som var problemet.

Efter operationen började Emily må bättre och hon började med bloddialys. Hon sköter dialysen själv hemma sex dagar i veckan omkring två timmar per gång.

Emily: – Jag har fått en ny dialysmaskin som är liten som en skrivare. Jag kan välja fritt när på dygnet jag vill köra den och vilken dag jag vill vara ledig.

Livet med dialys är ändå inte helt lätt och Emily måste hela tiden planera in saker så det funkar med dialysen. I och med att hon inte har någon njure kan hon inte kissa och samlar på sig vätska som sedan kommer ut med dialysen. Hon känner sig ofta svullen och stor. På grund av att hon har en dialyskateter så kunde hon inte bada i somras och hon måste vara vaksam på hur mycket hon dricker. På sommaren är det extra jobbigt.

Emily: – Jag hoppas mycket på att få en ny njure. Nu på onsdag ska jag göra den sista undersökningen innan jag kommer upp på väntelistan. Jag har ingen levande donator, min mamma har diabetes och mina syskon har inte möjlighet.

Emilys familj har alltid haft en positiv inställning och utgått ifrån att livet är så mycket mer än sjukdom.



Fotograf: Johan Wingborg

Emily: – Mamma och pappa har aldrig behandlat mig annorlunda för att jag är sjuk. De situationer som gått att lösa har vi löst och vi har till exempel varit mycket utomlands trots min sjukdom. Familjen betyder mycket för mig och det har gjort att jag inte är min sjukdom.

Hon beskriver sig själv som en framåt tjej som tycker om nya utmaningar och som tidigt fått bli självständig. Idag gör hon sin dialys själv och tar sina prover själv och lämnar in. På sjukhuset har hon ibland fått säga ifrån när det ska tas prover. Hon är svårstucken och har sagt till att det får räcka med att ta prover en gång om dagen. Emily poängterar att det är hennes kropp och hennes liv.

Emily: – Jag har fått bli vuxen snabbt då jag varit mycket på sjukhus med många vuxna runt om. Jag tror det gjort att jag blivit tuffare och klarar lite mer än andra ungdomar.

Emily hoppas att forskningen ska gå framåt och hitta nya botemedel mot njursjukdomar och se till att dialysen blir lättare och bättre. Därför tycker hon det är viktigt att stödja Njurfonden.

Emily: – Det syns ofta inte utanpå att en person är njursjuk och därför tror många att det inte är så allvarligt. Det behöver spridas mer kunskap om njursjukdomar i samhället.

När intervjun äger rum är Emily sjukskriven men ser fram emot att börja jobba igen. Hon har tre tydliga mål för framtiden:

Emily: – Jag vill resa mycket och upptäcka världen, utbilda mig till förskollärare och få en njure som funkar i min kropp och håller länge ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Johan Wingborg



Göran Sjöstedt, som själv väntar på en njurtransplantation, framför solrosfältet vars skörd bidragit med medel till svensk njurforskning.

Bra insamlingsinitiativ:

Solrosor till förmån för njurforskning

Familjen Sjöstedt på Alfvesta Säteri utanför Eskilstuna har samlat in drygt 35 000 kronor till Njurfonden genom att erbjuda självplock av solrosor på ett av ägornas fält.

Göran Sjöstedt, 76, är njursjuk i CKD-stadium 5 och uppsatt på väntelista för transplantation i Uppsala. Det var efter att en granne som gjorde en liknande insamling till Bröstcancerfonden förra sommaren som idén kläcktes till att samla in pengar till Njurfonden.

– Det var kul att höra att insamlingen gått så bra! Vi har haft många besökare här som plockat solrosor, alltifrån de som väljer hela buketter till de som plockar en enskild blomma. Sedan swishar de efter förmåga och vilja, berättar Göran.

Hur har ni lyckats nå ut till allmänheten?

– Eskilstuna-Kuriren gjorde ett stort reportage om oss och våra solrosor och det gav mycket uppmärksamhet och sedan har det spridits via sociala medier, säger Göran.

Att solrosinitiativet lockat så många självplockare till Alfvesta Säteri och bidragit med så mycket insamlade pengar till svensk njurforskning har gett mersmak.

– Nu har fälten snart blommat färdigt men det finns fortfarande några enskilda solrosor kvar att plocka. Vi siktar på att göra en ny insamling nästa år, avslutar Göran.

Njurfondens ordförande Håkan Hedman, som själv har genomgått en njurtransplantation, uttrycker stor tacksamhet för insamlingen:

– Det är fantastiskt att se att privata initiativ som familjen Sjöstedts försäljning av solrosor kan inbringa så mycket resurser. Det är ett välkommet tillskott till forskningen och gör stor skillnad för personer med njursjukdom i framtiden, säger Håkan Hedman. ●

*Text: Robin Warldén
Foto: privat*

Vill du också bidra?

Händer det något speciellt i ditt liv som du vill uppmärksamma lite extra samtidigt som du stöder svensk njurforskning? Du vet väl att du kan starta en insamling via Facebook till Njurfonden, till exempel i samband med en födelsedag eller någon annan händelse. Det är enkelt!

Forskning pågår:

Om njurdonationens inverkan på graviditet

Eva Carlsson, läkare vid njurmottagningen på Akademiska sjukhuset i Uppsala, har fått anslag från Njurfonden för att forska om njurdonationens potentiella inverkan på framtida graviditeter, moderns hälsa och njurfunktion. Förhoppningen är att öka tryggheten och antalet levande donatorer.

Beskriv vad du forskar om.

– Mitt övergripande forskningsområde är njurdonatorer och effekter av njurdonation på både kort och lång sikt. Många av njurdonatorerna är kvinnor i barnafödande ålder och just nu undersöker vi njurdonationens potentiella inverkan på framtida graviditeter och förlossningar samt moderns framtida hälsa och njurfunktion. Det är viktiga frågor som många unga kvinnor ställer sig inför eventuell donation. Genom att identifiera kvinnliga njurdonatorer via Socialstyrelsens Patientregister och Scandiatransplantregistret och länka dessa med Medicinska födelseregistret, kommer vi att undersöka förekomsten av graviditetskomplikationer och jämföra dem med kvinnor i samma ålder som inte donerat en njure.

”Utan stödet från Njurfonden hade det inte gått att genomföra studien.”

Vad har du hittills kommit fram till?

– I Sverige finns cirka 600 kvinnor i barnafödande ålder som genomgått levande njurdonation. Inga preliminära resultat finns, men studien är godkänd av etikprövningsmyndigheten och vi väntar nu på data från Socialstyrelsens Patientregister och Medicinska födelseregistret.

Vad är målet? På vilket sätt kommer det att förändra vården i framtiden?

– Oavsett utfall, kommer resultatet från studien att ha en direkt påverkan på både kort och lång sikt. Om studien visar att njurdonation inte är förenat med ökad risk för graviditetskomplikationer kommer det att ge en ökad



Eva Carlsson, läkare vid njurmottagningen på Akademiska sjukhuset i Uppsala, en av Njurfondens bidragsmottagare 2021.

trygghet hos potentiella njurdonatorer och därigenom sannolikt öka antalet donatorer. Skulle studien visa att graviditet efter njurdonation är förenat med liten men ökad risk, behöver donatorn informeras om detta. Studien kan även ge oss viktig information om effekterna av graviditet hos kvinnor med nedsatt njurfunktion med avseende på eventuella risker för graviditetskomplikationer.

Hur ser du på framtiden, vad är nästa steg i din forskning?

– Just nu väntar vi på data från Socialstyrelsen, och så fort vi får det, kommer vi att sammanställa och analysera dessa och publicera resultatet i en vetenskaplig artikel. Diskussioner pågår även om en utvidgning av studien för att även inkludera övriga nordiska länder.

Hur viktigt är stödet från Njurfonden?

– Forskning är både tids- och resurskrävande och jag är mycket tacksam för det stöd som både Njurfonden och Gelifonden har givit vårt projekt. Utan stödet hade det inte gått att genomföra studien. ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Ny upptäckt kan förhindra hjärtsjukdom

Hjärtsjukdom är en av de främsta orsakerna till dödlighet hos njursjuka. Tack vare en ny markör, resultatet av svensk forskning, kan läkare nu tidigt upptäcka patienter i riskzonen och sätta in behandling.

Anders Christensson, adjungerad professor i njurmedicin vid Lunds universitet och cheföverläkare på Skånes universitetssjukhus, har länge forskat på att minska dödligheten bland njursjuka med hjärtsjukdom. Nu med nya medel från Njurfonden har han fortsatt sin forskning och gjort nya upptäckter.

Varför har du intresserat dig för detta ämne?

– Jag började min forskning kring att ta reda på hur man upptäcker njursjukdom tidigt. Nu sedan tio år har jag forskat mer specifikt kring njursjuka och hjärtsjukdom. Är man njursjuk är risken stor att man drabbas av hjärtsjukdom och jag ville hitta sätt hur man upptäcker det tidigt och hur man kan förebygga det.

2018 gjorde ni en banbrytande studie. Vad upptäckte ni?

– Vi gick på djupet med det här med hjärtsjukdomar vid njursjukdom och gjorde en stor befolkningsstudie som vi var först i världen med. I den studien kunde vi bevisa att förändringar av hjärtat kom redan vid halverad njurfunktion. 1500 personer deltog i studien. På det här sättet kunde vi visa att risken för hjärtsjukdom kommer redan vid måttligt nedsatt njurfunktion.

Vad är nu nytt sedan dess?

– Istället för att använda kreatinin, som är en liten molekyl, för att mäta njurfunktionen började vi använda den större molekylen cystatin C. Cystatin C som njurfunktionsmarkör upptäcktes i Malmö och vi var först i världen att använda denna i klinisk vardag. Vi upptäckte att cystatin C är känsligare än kreatinin för att upptäcka nedsatt njurfunktion och är oberoende av muskelmassa. Att den helt enkelt skulle vara en bättre markör än kreatinin.

Vi hoppas hitta fler markörer som sjukvården på ett enkelt sätt kan använda.

En annan upptäckt vi gjorde var att vi såg att cystatin C och kreatinin uppför sig olika hos ett antal individer när det gäller att visa njurfunktionen. Vi såg att när skillnaden mellan njurfunktionen mellan markörerna var 30 procent eller mer så fanns det en ökad risk för hjärtsjukdom hos individen. Detta gör att man kan upptäcka hjärtsjukdom tidigare hos



Anders Christensson, adjungerad professor i njurmedicin vid Lunds universitet och cheförverläkare på Skånes universitetssjukhus

individer med njursjukdom genom att mäta både cystatin C och kreatinin och jämföra dem. Detta innebär att vi fått en helt ny markör för hjärtsjukdom hos njursjuka. Vi testade detta i en stor befolkningsstudie och det stämde även där. En forskargrupp i USA bekräftade sedan också dessa fynd. Ytterligare bevis fick vi när vi visade att detta syndrom hade en strukturell förklaring. Syndromet kopplades till en förtjockning av basalmembranet i glomerulus vilket kan förklara kopplingen mellan njur- och hjärtsjukdom, det så kallade kardiorenala syndromet. Vi kunde visa att ett förtjockat basalmembran, som kan ses vid diabetes och andra njursjukdomar, påverkar filtrationen av den stora molekylen cystatin C mer än kreatinin

Vad är dina mål nu?

– Vi tittar nu på en ny teknik kallad proteomik som man kan använda vid analys av proteiner i små koncentrationer. Det handlar om molekyllärobiologi. Vi hoppas genom detta hitta ännu fler markörer som sjukvården sedan på ett enkelt sätt kan använda. Under hundra år har sjukvården använt enbart en liten molekyl, kreatinin, för att bestämma njurfunktionen. Vi vet att njurarnas reningsförmåga sträcker sig över ett brett spann och genom att mäta även större molekyler hoppas vi kunna beskriva fler sjukdomstillstånd som är kopplade till njursjukdom. Jag är angelägen att

forskningsresultat kan användas i praktisk sjukvård och som ordförande för NPO Njur- och urinvägssjukdomar i Sverige och även ansvarig för hela region Skåne som chefsöverläkare arbetar jag för att forskningsresultat snabbare implementeras i sjukvården. Cystatin C och kreatinin mäts i ett enkelt blodprov och kan göras på alla mottagningar. Det gäller nu att sprida kunskapen om denna nya information.

Hur ser du på forskning inom detta område och vad betyder stödet från Njurfonden?

– Njurfondens stöd är jätteviktigt. All forskning vi gjort går hand i hand med Njurförbundets och Njurfondens mål. Jag har varit med om att skriva det nationella vårdprogrammet som kom i våras och det syftar till att upptäcka njursjukdom tidigt och undvika dialys och hjärtsjukdom. Det är viktigt att vår forskning resulterar i enkla sätt för vårdcentralerna och sjukvården att upptäcka njursjukdom och hjärtsjukdom tidigt. ●

Text: Annelie Olsson Larsson

"Mitt mål är att varje transplanterad njure ska hålla så länge som möjligt."

Jessica Smolander, biträdande överläkare på Danderyds sjukhus och på Transplantationsenheten vid Karolinska Universitetssjukhuset samt doktorand vid Karolinska Institutet.

Forskning ska bromsa avstötning

Fyra av tio transplanterade njurar håller inte mer än tio år. Jessica Smolander forskar om kronisk avstötning, med målet att tidigt hitta riskfaktorer för att kunna förhindra att njuren stöts bort.

Förekomsten av kronisk njursjukdom ökar. Det gäller även antal personer som behöver dialys eller transplantation för att överleva. I de fall en njurtransplantation är möjlig är det ofta att föredra framför dialys, då den både återställer njurfunktionen, minskar dödligheten och förbättrar patientens livskvalitet. Men ett problem är att det sällan blir en permanent lösning. Många drabbas av avstötning, vilket gör det nödvändigt med transplantation av ytterligare en njure, eller dialys.

Jessica Smolander är en av de forskare som fick stöd vid Njurfondens senaste utdelning. Hon är biträdande överläkare på Danderyds sjukhus och på Transplantationsenheten vid Karolinska Universitetssjukhuset samt doktorand vid Karolinska Institutet. Målet med hennes forskning är förbättrad långtidsöverlevnad av njurtransplantat för att minska behovet av omtransplantation.

Varför har du intresserat dig för detta ämne?

– Resultaten av njurtransplantation på kort sikt har förbättrats, ett år efter transplantation fungerar drygt 94 procent av njurarna. På längre sikt har resultaten inte förbättrats lika mycket, 10-års transplantatöverlevnaden är endast 60-80 procent. Detta är ett växande problem med tanke på bristen på organdonatorer och den långa väntetiden för njurtransplantation. Jag studerar den form av kronisk avstötning som kallas transplantatglomerulopati, TG. Det är en vanlig orsak till transplantatsvikt på längre sikt och transplantatet förloras ofta inom tre till fem år från diagnos. Det vill jag hitta sätt att förhindra. Idag finns ingen effektiv behandling mot det.

Hur ser den studie ut som du ska genomföra?

– Detta är mitt doktorandprojekt och syftar till att identifiera tidiga tecken till TG i biopsier och korrelera dessa fynd till immunologiska och kliniska markörer som njurfunktion, blodtryck och grad av albuminuri, samt till transplantatfunktion över tid för att identifiera behandlingsbara riskfaktorer för TG. I den första delstudien går jag igenom biopsier från transplanterade för att hitta dem som fått TG och jämföra med dem som inte fått det. De kriterier som används för att bedöma transplantatbiopsier kallas för Banff-kriterier och sedan 2018 finns nya kriterier som gör att man nu kan identifiera tidiga tecken till TG med en metod som heter elektronmikroskopi.

Har det hänt något hittills?

– Jag har hunnit en bra bit på första delprojektet med genomgång av biopsier och kliniska data. En av mina kollegor tittar på biopsier i elektronmikroskop för att göra en ny bedömning enligt de nya kriterierna. Ett doktorandprojekt pågår under flera år och jag är ännu i startgroparna,

men resultaten av de olika delprojekten kommer att publiceras allt eftersom vi får resultat att dela med oss av. Inom området kommer det dessutom snart två spännande läkemedelsstudier som transplanterade med TG kan delta i via sin njurmottagning (IMAGINE och INTERCEPT).

Vad kan din forskning bidra till?

– Mitt mål är att varje transplanterad njure ska hålla så länge som möjligt. Det gör stor skillnad för den njursjuka personen att få ha kvar sin njure i några år till, slippa dialys och vänta på en ny njure. Min förhoppning är att min forskning kan bidra till tidigare upptäckt av TG och identifiering av riskfaktorer för att kunna erbjuda tidig och mer riktad behandling för att bromsa förloppet.

Vad betyder stödet från Njurfonden?

– Det betyder väldigt mycket. Njurfonden gör det möjligt att bedriva forskning kring njurar och fonden ger bidrag till många olika forskare och forskningsprojekt.

Hur kan patienter bidra till forskningsframsteg?

– Njurbiopsiprojektet på Karolinska är en stor forskargrupp med flera projekt kring njursjukdomar, transplanterade och donatorer. Det är många som bidrar med kunskap och erfarenhet för att ta fram ny vetenskap. De allra viktigaste är ju förstås alla de personer som samtycker till att delta i studier, utan deras tillåtelse att titta på biopsier och provsvar skulle vi inte kunna ta forskningen framåt ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Maria Rosenlöf

Njurfonden – vi ger utdelning.

Njurfonden har delat ut 6 910 000 kronor till 41 forskare ur fondens avsatta medel för 2022. Njurfonden har därmed delat ut totalt över 35 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 vid Sahlgreiska Akademien

Vice ordförande:

Annette Bruchfeld, professor/överläkare njurmedicin, Linköpings Universitet/Karolinska institutet .

Kassör:

Björn Nilsson, förbundskassör Njurförbundet.

Övriga ledamöter:

Linda Afsenius, leg sjuksköterska Sahlgrenska Universitetssjukhuset och ordförande Svensk Njurmedicinsk Sjuksköterskeförening

Peter Bárány, docent, sektionschef barnnefrologi Karolinska universitetssjukhuset

Hans Ellegren, professor i evolutionsbiologi, Uppsala universitet

Tina Pajunen, vice ordförande, Njurförbundet

Per Lindné, professor, Transplantationscentrum Sahlgrenska universitetssjukhuset

Revisor:

Margaretha Morén, auktoriserad revisor, BDO Mälardalen AB.

Njursjukdomar CKD 1 – 4 och diabetes

Forskningsprojekt inriktade på kronisk njursjukdom inom stadierna 1 – 4, vilket innebär inga symptom alls av njurpåverkan till påtagliga symptom på grund av nedsatt njurfunktion. I den här gruppen ingår forskning om kronisk njursjukdom som orsakats av diabetes.



Jenny Nyström

Göteborgs universitet
Nyckelmekanismer bakom
glomerulär dysfunktion vid
diabetisk njursjukdom.

400 000 kr



David Unnersjö-Jess

Kungliga Tekniska Högskolan
Avancerad optisk mikroskopi och
djupinläring för precisions-
njurdiagnostik.

300 000 kr



Maria Herthelius

Karolinska Institutet
Njurskadeffekter efter
urinvägsinfektion hos barn
yngre än 90 dagar (UVI-3M).

200 000 kr



Marie Jeansson

Karolinska Institutet
Angiopoietin-2 och
thrombosbildning i njuren
vid COVID-19.

200 000 kr



Per Liss

Uppsala Universitet
MR-studie av njurfunktion hos
diabetespatienter som genomgår
översviktsoperation.

200 000 kr



Annelie Falkevall

Karolinska Institutet
VEGF-B-signaler i vit fettvävnad
reglerar fettförgiftning i diabetisk
njursjukdom.

200 000 kr

**Linnea Malmgren**

Lunds universitet

Njurfunktion hos äldre: FGF23 och krympt-por-syndrom som riskmarkörer?

150 000 kr**Anders Christensson**

Lunds Universitet

Metoder för att hitta hjärtsjukdom vid kronisk njursjukdom.

150 000 kr**Juan J Carrero**

Karolinska Institutet

Långsiktiga njursjukdomsutfall efter SARS-CoV-2-infektion.

100 000 kr**Filip Fransson**

Umeå universitet

Njurens funktioner efter avslut av litiumbehandling.

100 000 kr**Maria Eriksson Svensson**

Uppsala Universitet

Kan fettväven i njurbäckenet kopplas till utveckling av njursjukdom?

100 000 kr**Patrik Ene**

Uppsala Universitet

Den överviktiga njuren – Effekter av viktnedgång och potentiella mekanismer.

100 000 kr**Emmanuelle Charrin**

Karolinska Institutet

Renoprotektiva mekanismer för löslig Klotho vid diabetisk nefropati.

100 000 kr**Gizem Korkut**

Karolinska Institutet

Mekanismer av podocyte regeneration och mesangial proliferation.

100 000 kr

Inflammatoriska njursjukdomar

Forskningsprojekt inriktade på de kroniska njursjukdomar som är orsakade av skador i njurvävnaden pga ett aktiverat immunsystem och/eller inflammation. Inflammatoriska njursjukdomar är en vanlig orsak till njursvikt och behov av njurersättande behandling.

**Maria Weiner**

Linköpings Universitet

Avbrytande av underhållsbehandling med rituximab vid ANCA-vaskulit (DISRITUX).

500 000 kr**Iva Gunnarsson**

Karolinska Institutet

Kan tidiga biomarkörer vid SLE-nefrit prediktera långtidsprognosen?

400 000 kr**Sophie Ohlsson**

Lunds universitet

Nya biomarkörer för IgA-nefrit.

200 000 kr**Mårten Segelmark**

Lunds universitet

Reglering av T cellers överaktivitet vid glomerulonefrit.

200 000 kr**Kerstin Ebefors**

Göteborgs universitet

Proteoglykaners roll i progress av IgA-nefrit.

150 000 kr**Sigrid Lundberg**

Karolinska Institutet

Från avancerad njurdiagnostik till en mera individualiserad behandling vid IgAN.

150 000 kr**Francesca Faustini**Karolinska Institutet/
K.Universitetssjukhuset

Urin extra-cellulära vesikler som biomarkörer vid lupusnefrit.

100 000 kr**Anna Levin**

Karolinska Institutet

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

100 000 kr**Anna Juto**

Karolinska Institutet

Extracellulära vesikler (EVs) och komplement vid ANCA-associerad vaskulit.

100 000 kr**Gayathri Narasimhan**

Göteborgs universitet

Mesangial-podocyt överhörning igenom exosomer i IgA-nefropati.

100 000 kr**Klytaimnistra Voudouri**

Uppsala Universitet

Njurarnas inverkan på utfall vid ANCA-vaskuliter med fokus på hjärtsjukdom.

100 000 kr**Roza Chairati**

Karolinska institutet

Obstetriska utfall hos gravida med lupusnefrit.

100 000 kr

Transplantation

Forskningsprojekt som rör njurtransplantationer.



Michael Olausson

Sahlgrenska Akademien vid
Göteborgs Universitet

Njurtransplantation av njure
från donator med hjärtstopp
utanför sjukhus.

300 000 kr



Jacqueline Haller

Uppsala Universitet
Nya kliniska markörer för
IgAN och återfall efter
njurtransplantation.

200 000 kr



Britt-Marie Eriksson

Uppsala Universitet
BK-virusinfektion vid
njurtransplantation.

150 000 kr



Sonja Gracin

Göteborgs Universitet
ABO inkompatibel
njurtransplantation.

100 000 kr



Ulrika Hahn Lundström

Karolinska Institutet
Dialysaccessen och risk för
hjärtsvikt efter
njurtransplantation.

100 000 kr

CKD 5 och dialys

Forskningsprojekt som rör kronisk njursvikt i stadie 5
som innebär kraftigt nedsatt njurfunktion och på
gränsen till behov av njurersättande behandling.
I den här gruppen ingår forskning som rör dialys.



Helena Rydell

Karolinska Universitetssjukhuset
Livsqualitet och symtom hos
patienter med grav njursvikt.

200 000 kr



Hannes Olausson

Karolinska Institutet
Nya behandlingsmål för att
hämna progress av vaskulär
mediaförkalkning.

200 000 kr



Marie Evans

Karolinska Institutet
En digital applikation
för utvärdering och
uppföljning av njursvikt.

200 000 kr



Karin Windahl

Karolinska Institutet
Proteinreducerad kost till
kroniskt njursjuka äldre
– en säker behandling?

200 000 kr



Peter Stenvinkel

Karolinska Institutet
Molekylär profilering och ny
behandling av kärlsjukdom
vid kronisk njursvikt.

200 000 kr



Emelie Laveborn

Umeå universitet
Ultrafiltrationshastighetens
påverkan på hjärtat.

100 000 kr



Frida Welander

Umeå universitet
Effekt och säkerhet av
antikoagulantia vid kronisk
njursjukdom och dialys.

100 000 kr



Giedre Martus

Lunds universitet
Klinisk validiering av
Kombi-PET test hos patienter
med peritonealdialys.

100 000 kr



Gunilla Welander

Uppsala Universitetet
Permanent kärltillgång för
bloddialys – en nationell
registerstudie.

60 000 kr

Övrigt

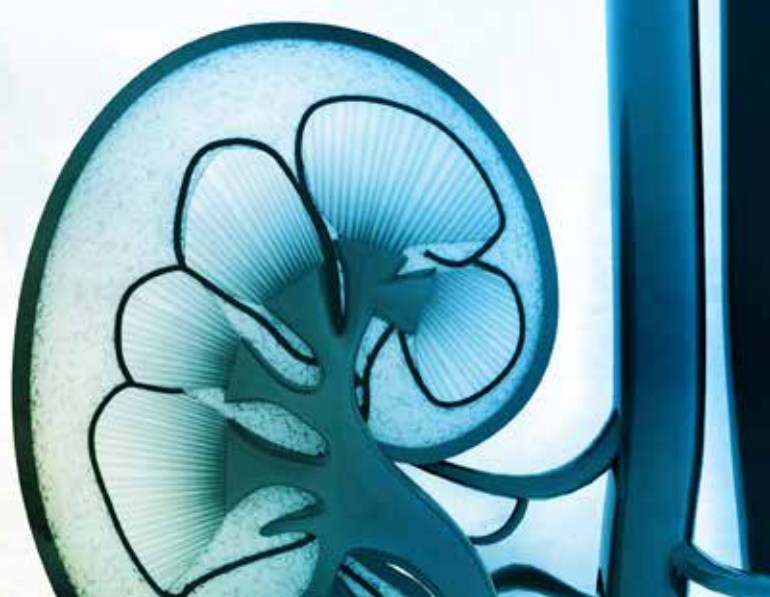
Forskningsprojekt om njursjukdomar som inte
kan inkluderas inom ovan rubricerade områden.



Joakim Österman

Karolinska institutet
Hjärtsvikt, diabetes och
kronisk njursvikt; Prognos
och nya behandlingar.

100 000 kr



Forskare prisas för ny behandlingsmetod vid svår njursjukdom.



Mårten Segelmark,
professor vid Institutionen
för kliniska vetenskaper vid
Lunds universitet och
överläkare vid Skånes
universitetssjukhus

På närmare 40 år har det inte hänt något med behandlingen av Goodpastures sjukdom. Nu kan det snart finnas en ny medicin som gör att patienter med denna sjukdom slipper dialys. Forskaren bakom den banbrytande studien tilldelas nu Bengt Rippes forskarpris.

Inflammatorisk njursjukdom är en vanlig orsak till dialys eller transplantation.

Nyligen har en svensk forskargrupp kommit på en ny behandlingsmetod för

Goodpastures sjukdom, en mycket svår, autoimmun sjukdom. Genombrottet kan leda till nya behandlingar av fler sjukdomar som i dag kräver njursättande behandling.

Mårten Segelmark, professor vid Institutionen för kliniska vetenskaper vid Lunds universitet och överläkare vid Skånes universitetssjukhus, har forskat i 40 år kring inflammatoriska njursjukdomar. Fokus har varit på njursjukdomar med antikroppar riktade mot kroppens egen vävnad.

– Förra året nådde vi ett genombrott, när vi behandlade Goodpastures på ett helt nytt sätt. Vi gav ett ämne, imlifidas, som bakterier normalt tillverkar och som bryter ner antikroppar, berättar Mårten Segelmark.

Effekten var över förväntan, andelen patienter som klarade sig utan att behöva dialys ökade från förväntade 20 procent till 67 procent. Resultatet av den uppmärksammade studien publicerades förra året.

– Goodpastures sjukdom är ovanlig och ingen forskare har lyckats genomföra någon klinisk studie vid denna åkomma på över 35 år. Jag är glad att vi lyckades och full av förväntan på framtiden.

Närmast vill nu vi prova medlet vid fler sjukdomar, samtidigt som vi försöker förstå med hjälp av laboratorieforskning varför autoantikroppar bildas. Ju tidigare man kan hitta inflammatoriska njursjukdomar desto bättre går de att behandla.

– Målet är att fler njursjuka ska kunna leva ett normalt eller nästan normalt liv med sina egna njurar och slippa dialys och transplantation, säger Mårten Segelmark ●

Text: Annelie Olsson Larsson

Foto: Tove Smeds

Bengt Rippes forskarpris



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 priset inrättades till hans minne.

Bengt Rippes forskarpris tilldelas en i Sverige verksam forskare eller kliniskt verksam person som gjort betydelsefulla vetenskapliga insatser inom det njurmedicinska området.

Priset utgör ett personligt stipendium och uppgår till 50 000 kronor.

Motiveringen för 2022 lyder:

"Bengt Rippes pris 2022 tilldelas Mårten Segelmark för en mångårig framstående forskargärning, framför allt inom inflammatoriska njursjukdomar, och för att ha tillskapat en ny behandlingsmöjlighet för patienter med antibasalmembranefrit (Goodpastures sjukdom)."

Härmed avger styrelsen för Insamlingsstiftelsen Njurfonden årsredovisning samt redovisning av stiftelsens verksamhet och förvaltning för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

Förvaltningsberättelse 2022

Årsredovisningen är upprättad enligt ÅRL samt BFNAR 2012:1 (K3) samt följer "Giva Sveriges Styrande riktlinjer för årsredovisning" uppdaterade 22 december 2022. Årsredovisningen är upprättad i SEK.

Allmänt om verksamheten

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

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 och njuresättande behandling, samt stärker medvetandegraden i samhället om njurarnas betydelse, njurdonation samt njursjukas livssituation.

Årligen utdelas "Bengt Rippes forskarpris" som tilldelas en verksam forskare eller kliniskt verksam person som gjort särskilt betydelsefulla insatser inom det njurmedicinska området.

Njurfonden innehar ett 90-konto och verksamheten kontrolleras årligen av Svensk Insamlingskontroll.

Njurfonden tar emot gåvor, testamenten, donationer (även aktier, obligationer, fastigheter m.m.) till förmån för vetenskaplig forskning om njursjukdomar och njurtransplantationer samt information till allmänheten inom dessa områden. Insamling sker från både privatpersoner och företag. Njurfonden kan även ansöka om bidrag från stiftelser, fonder med mera. 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 riktlinjer och policyer.

Njurfondens olika policydokument finns tillgängliga på Njurfondens hemsida www.njurfonden.se.

Njurfonden har sitt säte i Stockholm.

Jämförande nyckeltal i kronor

Belopp i SEK

	2022	2021	2020	2019	2018
Årsomsättning	7 887 429	9 406 320	12 220 184	6 936 037	3 949 597
Resultat	-2 489 432	1 188 189	4 002 200	-336 730	-2 277 944
Balansomslutning	20 889 452	22 323 898	20 955 883	15 619 200	14 565 372
Gåvor och bidrag	7 887 429	9 406 320	12 220 183	6 936 038	3 949 597
varav Insamlade medel från allmänheten	6 166 183	5 391 207	5 076 062	3 901 940	3 657 033
Ändamålskostnader	9 377 201	8 692 781	7 475 142	7 693 822	5 983 042
Procentandel av insamlade medel som går till ändamålet	119%	92%	61%	111%	151%

Förändringar i eget kapital

Belopp i SEK

	Ändamåls- bestämda medel	Balanserat resultat inkl. årets resultat	Totalt eget kapital
Ingående balans 2022-01-01		14 843 739	14 843 739
Bengt Rippes forskarpris	1 000 000		1 000 000
Årets resultat		-2 489 432	-2 489 432
Utgående balans 2022-12-31	1 000 000	12 354 307	13 354 307

Resultat och ställning

Resultatet för räkenskapsåret 2022-01-01 till 2022-12-31 uppgår till ett underskott på 2 489 432 kronor. Underskottet föreslås bli balanserat i ny räkning. Bidraget till forskning för år 2022 uppgick till 6 910 000kr därtill Bengt Rippes forskarpris om 50 000kr. Njurfonden har dock under 2022 erhållit kännedom om två ytterligare testamentsgåvor vars slutgiltiga arvskifte ännu inte är genomfört. För övriga informationer kring resultat och ställning hänvisas till särskilda noter i resultat- och balansräkningen.

Styrelsens ambition är att hålla en hög, jämn och förutsägbart nivå på utdelningen av forskarbidrag. För att kunna ha god framförhållning när det gäller ansökningsförfarandet beslutas den årliga summan att utlysa ett år i förväg. Då inflödet av gåvor, framför allt arv, fluktuerar kraftigt och är oförutsägbart, är det okänt vid tidpunkten för beslut om utlysning hur mycket som kommer att samlas in. Därför varierar procentandelen av årligen insamlade medel som går till ändamålet. Något år kan det bli en mindre procentandel, på grund av exempelvis oväntade stora arv. Andra år kan den till och med överstiga 100 procent. Genom att en del av förvaltningsresultatet ligger som ansamlat eget kapital kan vi hålla den jämna bidragsnivån även om det för enskilt år genererar ett underskott.

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 7 ledamöter.

Njurfonden har under 2022 haft 5 styrelsemöten. Styrelsemötena avhölls vid följande tillfällen: 1 februari, 1 april, 1 juni, 5 september och 13 december.

Under räkenskapsåret 2022 har styrelsen haft nedanstående sammansättning. Närvaro på styrelsemötena anges inom parentes efter respektive styrelsemedlem.

Ordförande, Håkan Hedman

Förbundsordförande i Njurförbundet och medicine hedersdoktor vid Sahlgrenska Akademien (5 möten)

Vice ordförande, Annette Bruchfeld

Vice ordförande Annette Bruchfeld, professor/överläkare njurmedicin, Linköpings Universitet/Karolinska institutet (5 möten)

Kassör, Björn Nilsson

Förbundskassör, Njurförbundet, (5 möten)

Ledamot Linda Afsenius

Leg sjuksköterska Sahlgrenska Universitetssjukhuset och ordförande Svensk Njurmedicinsk Sjuksköterskeförening, (3 möten)

Ledamot Peter Bárány

Docent, sektionschef barnnefropati Karolinska universitetssjukhuset (5 möten)

Ledamot Hans Ellegren

Professor i evolutionsbiologi, Uppsala universitet (3 möten)

Ledamot Tina Pajunen

Vice ordförande, Njurförbundet (4 möten)

Ledamot Per Lindnér

Professor, Transplantationscentrum Sahlgrenska universitetssjukhuset (5 möten)

Revisor

Margaretha Morén, BDO Mälardalen AB, auktoriserad revisor.



Håkan Hedman
Ordförande



Linda Afsenius
Ledamot



Tina Pajunen
Ledamot



Annette Bruchfeld
Vice ordförande



Peter Bárány
Ledamot



Per Lindnér
Ledamot



Björn Nilsson
Kassör



Hans Ellegren
Ledamot

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Under året har 6 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 och information har genererat fortsatt ökade gåvointäkter från allmänheten till fonden. Den årliga ökningstakten under en följd av år överstiger 10%, ett resultat som får betraktas som gott med hänsyn till att Njurfonden är en relativt liten aktör på en hårt konkurrensutsatt givarmarknad.

Möjligheten att ge bidrag via tjänsten Swish, liksom genom upprop via Facebook, har också medfört att gåvointäkterna från allmänheten ökat. Satsning på ökad andel månadsgivare har också resulterat i något fler givare. Möjligheten att för givare erhålla ett visst skatteavdrag har införts under 2022.

Njurfonden har under året erhållit flera testamentsgåvor som ytterligare medför fortsatt ökning av forskningsbidrag inom segmentet njursjukdomar. Utdelningen till forskningsändamål innebar därmed åter en rekordutdelning på 6 910 000 kronor för 2022, därtill Bengt Rippes forskarpris om 50 000 kronor. Det har också avspeglats i en väsentlig ökning av antalet kvalitativa forskningsprojekt som helt eller delvis har kunnat finansieras med hjälp av Njurfonden. År 2022 inkom 83 ansökningar och hela 41 av dessa tilldelades bidrag. För resultat, omfattning och forskningsinnehåll hänvisas till Njurfondens hemsida för mer detaljerade beskrivningar av tilldelade och pågående forskningsprojekt.

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.

Stiftelsens hemsida, www.njurfonden.se, uppdateras kontinuerligt med nyheter om njurforskning samt nyheter relaterade till njursjukdomar. Sociala medier har också använts som ett viktigt komplement i informationsspridningen. Hemsidans betalfunktion används även för insättning av gåvor till stiftelsen. Under räkenskapsåret insamlades totalt 6 452 183 kronor, varav 6 166 183 kronor från allmänheten och 286 000 kronor från företag och andra organisationer.

Bengt Rippes forskarpris 2022 tilldelades Mårten Segelmark, professor vid institutionen för kliniska vetenskaper vid Lunds universitet. Priset som är på 50 000 kronor tilldelades för en mångårig framstående forskargärning, framför allt inom inflammatoriska njursjukdomar, och för att ha tillskapat en ny behandlingsmöjlighet för patienter med antibasalmembranefrit.

Coronapandemin som de senaste åren har inneburit påtagliga effekter på samhällslivet förklarades den 9 februari 2022 som inte längre samhälls-farlig. Härfter har det dagliga livet återgått till mer normala villkor.

Däremot har Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina som inleddes den 24 februari inneburit ett omfattande mänskligt lidande samt i hög grad även påverkat övriga världen. Det har också inneburit en orolig tid för världens börser som i de flesta fall har medfört fallande kurser. För Njurfonden har det resulterat i att en del av de kraftiga uppgångar som uppnått på placeringarna under de föregående åren därmed har reducerats något.

I början av året tillträdde en nyrekrytering av insamlingschef.

Anställningen är i Njurförbundet men med uteslutande fokus på Njurfondens insamlingsverksamhet.

Förväntad framtida utveckling

Arbetet med riktade insamlingskampanjer vid 6 – 7 tillfällen under det kommande året är planerat. Utfallet förväntas ge en fortsatt ca 10-procentig ökning av insamlade medel från allmänheten. Njurforskning är generellt ett eftersatt område när det gäller ekonomiska medel till forskning. Njurfonden har under sina relativt få verksamhetsår därför blivit en reell och etablerad aktör vid tilldelning av medel vilket avspeglar sig i ständigt ökat antal sökande.

Under våren lanseras en ny hemsida, med uppdaterad information om forskning och patientberättelser samt nya betalfunktioner som förenklar för Njurfondens givare. Exponeringen på olika sociala medier kommer också att utökas med hjälp av extern konsult, liksom rekrytering av fler månadsgivare.

Användning av finansiella instrument

Kapitalplaceringar är upptagna till anskaffningsvärdet. Styrelsen har antagit en placeringspolicy för Insamlingsstiftelsen Njurfonden. Denna har reviderats årligen. Placeringspolicyen föreskriver 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.

Insamlingsorganisationen 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 har Swedbank upphandlats. Njurfonden och dess upphandlade förvaltare följer löpande händelserna i omvärlden och samhället med avseende på effekterna av bland annat kriget i Ukraina och hur det påverkar marknadsvärdet för de finansiella tillgångarna.

Hållbarhetsupplysningar

Anställda

Stiftelsen har ingen anställd personal utan administrativa uppdrag ombesörjs av Njurförbundet som erhåller ersättning för utfört arbete och upparbetade kostnader.

Anställda vid Njurförbundets kansli omfattas av kollektivavtal, ett separat tjänstereglemente med bland annat friskvårdsbidrag, lönepolicy, alkoholpolicy och resereglemente. Det finns en budget med avsatta medel för kompetensutveckling som har utnyttjats för kurser och utbildning under året.

Resultaträkning

Funktionsindelad resultaträkning

	2022	2021
Verksamhetsintäkter (not 2)		
Gåvor	7 887 429	9 406 320
Årsomsättning	7 887 429	9 406 320
Verksamhetskostnader (not 3, 4)		
Ändamålskostnader	-9 377 201	-8 692 781
Insamlingskostnader	-571 013	-293 273
Administrationskostnader	-1 036 542	-786 319
Summa verksamhetskostnader	-10 984 756	-9 772 373
Verksamhetsresultat	-3 097 328	-366 052
Resultat från finansiella poster		
Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar (not 5)	607 896	1 554 241
Summa resultat från finansiella investeringar	607 896	1 554 241
Resultat efter finansiella poster	-2 489 432	1 188 189
Årets resultat	-2 489 432	1 188 189

Balansräkning

2022-12-31

2021-12-31

TILLGÅNGAR

Anläggningstillgångar

Finansiella anläggningstillgångar

Andra långfristiga värdepappersinnehav (not 6)	14 980 969	16 394 384
Summa anläggningstillgångar	14 980 969	16 394 384

Omsättningstillgångar

Kortfristiga fordringar

Kundfordringar	0	1 350
Övriga fordringar	2 885	53 500
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter (not 7)	23 063	0
Summa kortfristiga fordringar	25 948	54 850

Kortfristiga placeringar

Övriga kortfristiga placeringar (not 8)	810 857	810 857
Summa kortfristiga placeringar	810 857	810 857

Kassa och bank	5 071 678	5 063 807
Summa kassa och bank	5 071 678	5 063 807

Summa omsättningstillgångar	5 908 483	5 929 514
Summa tillgångar	20 889 452	22 323 898

EGET KAPITAL OCH SKULDER

Eget kapital

Balanserat eget resultat	14 843 739	13 655 550
Ändamålsbestämda medel	1 000 000	1 000 000
Årets resultat	-2 489 432	1 188 189
Eget kapital vid årets slut	13 354 307	15 843 739

Kortfristiga skulder

Leverantörsskulder	199 802	516 028
Beslutade, ej utbetalda forskningsanslag	7 210 000	5 900 000
Övriga skulder (not 9)	74 993	6 952
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter (not 10)	50 350	57 179
Summa kortfristiga skulder	7 535 145	6 480 159
Summa eget kapital och skulder	20 889 452	22 323 898

Noter

Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

Årsredovisningen är upprättad enligt ÅRL samt BFNAR 2012:1 (K3) samt följer "Giva Sveriges Styrande riktlinjer för årsredovisning" uppdaterade 22 december 2022. Årsredovisningen är upprättad i SEK. Principerna är oförändrade jämfört med föregående år.

Resultaträkning – funktionsindeldad

Verksamhetsintäkter

Endast det inflöde av ekonomiska fördelar som Njurfonden erhållit eller kommer att erhålla för egen räkning redovisas som intäkt. Intäkter värderas, om inget särskilt anges nedan, till verkliga värdet av det som erhållits eller kommer att erhållas. 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-, (medlems-), insamlings- och administrationskostnader.

Ändamålskostnader

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

Insamlingskostnader

Insamlingskostnader skall återspegla de kostnader som organisationen haft för att samla in medel från olika givare. Kostnaderna består av konsulttjänster för givar-service per telefon, gåvoregistrering och administration av minnesgåvor, telemarketingkampanjer och insamlingsrådgivning. I insamlingskostnader ingår även samkostnader.

Administrationskostnader

Administrationskostnader består t ex av kostnader för styrelsemöten, redovisning, revision av stiftelsen etc.

I administrationskostnader ingår även samkostnader.

Leasing

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

Ersättning till anställda

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

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 fattat beslut om utbetalning av forskningsbidrag och meddelat mottagaren men inte verkställt utbetalningen redovisas detta belopp som en kortfristig skuld.

Not 2. Insamlade medel**Gåvor****Insamlade medel**

Gåvor från allmänheten	6 166 183	4 853 707
Gåvor från företag	69 500	288 500
Gåvor från andra organisationer	216 500	249 000
Testamentsgåvor	1 435 246	4 015 113
Summa gåvor	7 887 429	9 406 320

Not 3. Personal**Medelantal anställda**

Insamlingsstiftelsen Njurfonden har ingen anställd personal.

Löner, ersättningar m.m.

Löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader har utgått med följande belopp:

Styrelsen, löner och ersättningar	97 742	65 163
Summa styrelse och övriga	97 742	65 163

Könsfördelning i styrelse och företagsledning

Antal styrelseledamöter	8	8
varav kvinnor	3	3
varav män	5	5

Not 4. Verksamhetskostnader

Summa personalkostnader	97 742	65 163
Beviljade forskningsanslag	6 910 000	6 100 000
Bengt Rippes forskarpris	50 000	100 000
Informationskostnader	2 319 459	2 427 618
Konsultkostnad för insamlingsverksamhet	571 057	293 273
Revision	55 000	51 875
Svensk Insamlingskontroll	8 401	5 000
Tjänster från Njurförbundet	669 600	612 000
Övriga administrationskostnader	303 497	117 444
Summa verksamhetskostnader	10 984 756	9 772 373

Not 5. Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgång

Utdelning	0	3 015
Realisationsresultat	607 896	1 551 226
Summa	607 896	1 554 241

Not 6. Andra långfristiga värdepappersinnehav

2022-12-31 2021-12-31

Värdepapper

Robur fonder	12 073 304	13 573 304
Depåkonto	5 080	5 080
Värdepapper Swedbank VP Bas	2 816 000	2 816 000
Handelsbanken fonder	86 585	0
Summa	14 980 969	16 394 384

På balansdagen uppgår marknadsvärdet på ovanstående värdepapper till 16 683 794 kronor.

Den 20 februari 2023 noterades dessa värden till 17 505 690 kronor.

Not 7. Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

2022-12-31 2021-12-31

KomMed	12 375	0
Logiken	10 688	0
Summa	23 063	0

2022 2021

**Not 8. Övriga kortfristiga
placeringar**

Kategori

	2022-12-31	2021-12-31
Catella	6 524	6 524
Fastighet 1/3 Lerdal 24:22	804 333	804 333
Summa	810 857	810 857
Marknadsvärde	827 831	835 824

**Not 9. Övriga
kortfristiga skulder**

Övriga skulder

	2022-12-31	2021-12-31
Bengt Rippes pris	50 000	50 000
Fastighetsskatt	2 841	702
Skuld till Njurförbundet	22 152	6 250
Summa	74 993	56 952

**Not 10. Upplupna kostnader
och förutbetalda intäkter**

	2022-12-31	2021-12-31
Reserverat för revision	30 000	30 000
Arvode beredningsgruppen	15 608	27 179
KomMed	4 742	0
Summa	50 350	57 179

Stockholm, den dag som framgår av digital signering

Håkan Hedman Annette Bruchfeld

Ordförande

Björn Nilsson Linda Afsenius Peter Bárány

Hans Ellegren Tina Pajunen Per Lindnér

Vår revisionsberättelse har avgivits den dag som framgår av digital signering.

BDO Mälardalen AB
Margaretha Morén, Auktoriserad revisor

Revisionsberättelse 2022



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 2022.

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 2022 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 revisionssed 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 styrelsen avser att likvidera stiftelsen, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

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 revisionssed 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 i enlighet med stiftelselagen.

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 Insamlingsstiftelsen Njurfonden för år 2022.

Enligt vår uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförförordnandet 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 ändamåls-
enliga som grund för vårt uttalande.

Styrelsens ansvar

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

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 ersättningsskyldighet mot stiftelsen, eller om det finns skäl för entledigande, eller
- på något annat sätt handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförförordnandet 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 ersättnings-
skyldighet 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 enligt digital signering

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

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