

FAKTAARK: Saltreduisert kosthold i teori og praksis

Kort om salt og saltreduisert kosthold

Salt (NaCl) er bygget opp av natrium (Na) og klorid (Cl), og det er særlig natriumet i salt som har dokumentert negativ helseeffekt.

- 1 gram salt inneholder 0,4 gram natrium
- 1 gram natrium tilsvarer 2,5 gram salt

Saltreduisert kost (også kalt natriumreduisert kost) skal ikke inneholde mer enn 5 gram salt eller 2 gram natrium per dag. Dette tilsvarer cirka 1 liten teskje vanlig bordsalt/koksalt.



Saltreduisert kost er aktuelt ved nyresykdom, høyt blodtrykk, hjertesvikt, ascites eller ødemer/væskeansamlinger i kroppen. En slik kost innebærer at det utelates særlig salte matvarer, begrenses bruk av salt i matlagingen og unngås å salte maten ved bordet. Kostholdet bør bestå av mest mulig rene råvarer, inkludert frukt, grønnsaker, rene fullkornsprodukter, belgvekster, ren fisk, rent kjøtt og magre melkeprodukter.

Hel- og halvfabrikata

Salt tilsettes i hel- og halvfabrikata for smakens skyld og som konserveringsmiddel. Derfor er det en stor fordel å benytte så lite bearbejdede produkter som mulig når saltinntaket skal reduseres. Dette inkluderer ferdigmiddager, ferdigsaus, ferdige marinader, posesaus, posesupper, farsemat, hermetikk, soyasaus og buljong. Forsiktighet skal også vises ved bruk av speket og røkt kjøtt og fisk, syltede grønnsaker (agurk, oliven, kapers), soltørkede tomater, pesto, salte oster (feta, parmesan, smelteoster, muggoster), mineralvann, potetgull og nøtter/snacks med tilsatt salt.

Salt som krydder

Saltsmak oppfattes ulikt fra person til person, men de fleste synes at salt gir viktig og god smak til maten. Det kan være krevende å redusere bruken, men heldigvis kan lysten reduseres over tid. Maten vil smake mindre i begynnelsen, men etter noen uker vil smaksløkene starte å tilvenne seg de nye smakene på maten, og maten vil derfor bli mer smaksrik.



Faktaarket gir en oppsummering av generelle anbefalinger og vil ikke erstatte en individuell vurdering av klinisk ernæringsfysiolog. Se www.keff.no for mer informasjon.

Sist oppdatert: februar 2021

Ferdige krydderblandinger bør unngås da disse kan inneholde en god del salt. Friske eller tørkede urter som oregano, basilikum, timian, persille, rosmarin, ingefær, koriander, muskatnøtt, dill, estragon, karri og kanel kan redusere behovet for salt i maten. Løk, hvitløk, sitron, chili og grønnsaker med sterk egensmak (som paprika, tomat) fremhever smaken hos andre råvarer, og det samme gjør ulike typer oljer. Pepper og syre, som ulike typer eddik, hvitvins- eller kryddereddik og balsamico, kan også erstatte salt. Sist, men ikke minst, er det viktig å smake på maten før evt salting og tilsette kun litt salt av gangen.

Havsalt, Himalayasalt og Maldonsalt inneholder omtrent like mye natrium som vanlig bordsalt og skal heller ikke brukes ved saltreduert kosthold.

Salterstatninger som inneholder kalium (f.eks. Seltin) anbefales ikke til personer med kronisk nyresykdom eller som står på kaliumsparende legemidler, men kan brukes av andre som trenger å spise mindre salt.

Salt og brødmåltider

Nordmenn flest spiser mye brød, og brød kan derfor være en stor bidragsyter til folks saltinntak. Velg Nøkkelhullsmerket brød/knekkebrød i det daglige, og bak gjerne brød selv. Saltmengden i oppskrifter kan halveres uten at det går for mye utover smak og konsistens.



Pålegg kan også være en stor kilde til salt, og det er derfor viktig å velge tynnere lag med pålegg, samt bruke saltfattige pålegg når saltbruken må reduseres. Følgende pålegg kan brukes:

- Grønnsaker og frukt, slik som tomat, paprika, agurk, salat, avokado, banan, eple
- Smør/margarin uten tilsatt salt
- Rent kjøtt og fiskepålegg, gjerne nøkkelhullsmerket
- Peanøttsmør og annet nøttesmør uten tilsatt salt
- Egg
- Ferskost uten tilsatt salt (f.eks. Cottage Cheese)
- Hvitost (f.eks. Norvegia, Jarlsberg, Gouda, Mozzarella)
- Brunost
- Kremost (f.eks. Philadelphia)
- Majones
- Olivenolje
- Syltetøy
- Sjokoladepålegg

Faktaarket gir en oppsummering av generelle anbefalinger og vil ikke erstatte en individuell vurdering av klinisk ernæringsfysiolog. Se www.keff.no for mer informasjon.

Sist oppdatert: februar 2021

Salt og næringsdeklarasjon

Når du skal velge matvarer med lavt saltinnhold, se etter saltinnholdet på næringsdeklarasjonen. Salt skal oppgis i gram per 100 gram og saltinnholdet skal beregnes av det totale natriuminnholdet i matvaren (råvarer, tilsetningsstoffer og tilsatt salt). På noen matvarer kan det også oppgis innhold per porsjon, men vær oppmerksom på at denne porsjonen er basert på standardstørrelser.

Lavt saltinnhold: mindre enn 0,3 g salt (0,12 g Na) per 100 g vare

Medium saltinnhold: 0,3-1,25 g salt (0,12-0,5 g Na) per 100 g vare

Høyt saltinnhold: over 1,25 g salt (over 0,5 g Na) per 100 g vare

Dersom matvaren har ingrediensliste istedenfor næringsdeklarasjon, kan en god pekepinn på saltinnhold være hvor langt ut i listen saltet er oppgitt – jo tidligere saltet står oppgitt, jo mer salt er det i maten. Det er viktig å merke seg at salt kan ha ulike betegnelser, som natriumklorid, NaCl, sodium, MSG (monosodiumglutamat), koksalt, havsalt, urtesalt etc.

Sykdomsrelatert underernæring

Ved alvorlig sykdom, kronisk sykdom og/eller høy alder er det ofte vanskelig å få i seg nok næringsstoffer og energi, da matlysten er redusert og/eller energibehovet økt.

Dersom en person som spiser for lite må ha natriumredusert kost pga. sykdom, vil ofte det totale saltinntaket automatisk være lavere fordi vedkommende spiser mindre enn normalt. Hos denne gruppen er det derfor ikke alltid nødvendig å redusere bruken av salt i maten, men heller se på helheten i kostholdet.

Saltredusert kost kan også bidra til at matinntaket reduseres med tiden fordi maten ikke smaker det samme som før. Dette gjelder særlig hos eldre som har reduserte antall smaksløker og ofte spiser for lite. For å unngå under- og feilernæring, må derfor saltredusert kost bestå av nok energi, protein, fett, vitaminer og mineraler.

I tilfeller nevnt ovenfor er det ekstra viktig med en vurdering av ernæringsstatus og ernæringsinntak, helst ved hjelp av en klinisk ernæringsfysiolog. Et samarbeid mellom helsepersonell og de ansatte på sykehuskjøkken/institusjonskjøkken er også viktig når kostholdet skal planlegges og tilberedes i praksis hos denne gruppen.

Kilder: Helsedirektoratet, Kosthåndboken, Helsenorge, Mattilsynet, WHO og NHI.no

Bildekilde: Unsplash (bilder uten copyrights)

Utarbeidet av: kef Dijana Stupar og KEFFs faggruppe for ernæring og matservice