

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors, so one should always visually compare it with the images to determine what is correct.



GÖTEBORGS UNIVERSITETSBIBLIOTEK



1001253679

DIABETES

Nummer **5** 1981



En liten handbok för dig som ska resa utomlands.



För att få ut det mesta möjliga av en resa, krävs det en hel del planering.

Vi har samlat tips och råd i en liten handbok som du kan få hos den läkare eller sköterska som brukar kontrollera din diabetes.

Där kan du också få två andra broschyrer i samma serie, "En liten handbok om fötter för dig som är diabetiker" och "En liten handbok för dig som injicerar insulin".

NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö, Tel: 040/18 11 40.



Ansvarig utgivare:
Stig Andersson

Redaktionskommitté:
Stig Andersson
Jan Östman
Berndt Nilsson
Larserik Johansson

Redaktör:
Larserik Johansson

Redaktion, expedition och
annonskontor:
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01-0

Kanslichef:
Berndt Nilsson

Prenumerationspris:
30,- kr per år

Tryck:
Tryckeri AB Dahlberg & Co
Stockholm

Utges även som taltidning

Svenska diabetesförbundet
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01-0

Förbundsordförande:
Stig Andersson
Backlöksvägen 121
162 43 Vällingby
Tel. 08/52 07 10 (arb)

Förbundskassör
Arne Ringblom
Box 15
901 02 Umeå
Tel. 090/13 70 50 (arb)

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

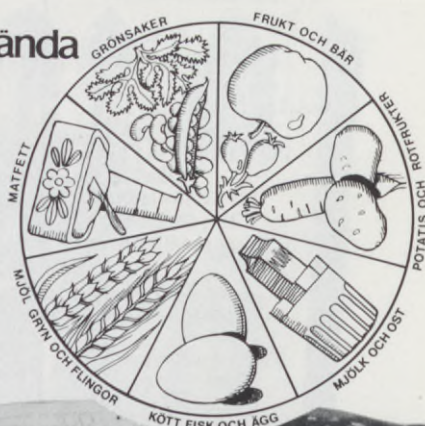
Nummer 5, oktober 1981, årgång 31
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

- Vi har inte råd med splittring
av *Stig Andersson* 3
- En unik chans att informera
om diabetes
av *Larserik Johansson* 5
- Tänk till – vi behöver en bra
slogan
av *Larserik Johansson* 7
- Praktisk pedagogik ...
av *Larserik Johansson* 11
- Leo-insulinerna har fått nya
namn 15
- Extra rikstämma ...
av *Berndt Nilsson* 19
- Notiser 22
- Politikerna försiktiga 24
- Föreningsnytt 25

Fullkostbröd

Vi har i samarbete med kända näringsfysiologer lyckats baka ett bröd som innehåller råvaror från kostcirkelns alla sju sektorer. Därigenom har näringsvärdet ökat avsevärt.



**SKOGAOLMS
BRÖD**

Ett bra bröd för diabetiker. Prova!

Vi har inte råd med en splittring

Hur skall det gå frågar sig många orolig diabetiker. Inte nog med att det finns starka krafter som vill sluta bygga ut sjukvården. Allt blir dessutom dyrare. Nu ska det bli dyrare att gå till läkaren och även sjukvårdande behandlingar, t ex fotvård, ska också gå upp i pris. Men höjda läkarvårds- och fotvårdsavgifter får man kanske acceptera, om det inte bara vore så att maten har blivit så dyr.

Ungefär så är det många diabetiker som känner och resonerar. Och jag kan så väl förstå dom. Det är en spontan och äkta oro över något som är svårt att förstå och som man inte har någon möjlighet att påverka.

Det talas om att spara. Det talas också om att den offentliga sektorn är för stor. Flertalet ekonomer verkar här vara överens.

Men ändå verkar det vara så att regeringen inte tillräckligt har analyserat konsekvenserna av sina förslag. Under en längre tid har man oroat tex diabetikerna med att man har funderingar på att antingen införa sk arbetsgivarinträde under den första tidens sjukskrivning alternativt införa fler karensdagar vid sjukdom. Inför man arbetsgivarinträde så kommer detta att försvåra för alla diabetiker som vill byta jobb. För att inte tala om de problem som kommer att uppstå för de unga diabetiker som skall in på arbetsmarknaden. Utan tvekan skulle vi därmed vara i närheten av de arbetsmarknadsproblem som diabetikerna upplevde före 1955 dvs innan den allmänna försäkring-

ens införande. Och utökas antalet karensdagar från nuvarande en till tre, försämras statskassan med några hundra miljoner årligen. I varje fall påstår riks försäkringsverket detta. Och det kanske inte var regeringens avsikt.

MATPRISHÖJNINGAR

Samtidigt som regeringen radikalt skär ner matsubventionerna så vill man sänka momsen. Enligt gjorda beräkningar så kommer matpriserna under ett år att stiga med ca 45%.

Detta betyder i klartext att diabetikerna kommer att drabbas i en omfattning som få lär ha upplevt. Den enda förklaringen till att regeringen handlar på det sättet, är att man inte har tänkt igenom konsekvenserna. Men momsen sänks ju och detta bör rimligen ge lägre matprishöjningar. Riktigt. Men då måste man fråga sig varför vill inte regeringen helt slopa momsen på maten? Nej, istället föreslår man en allmän momsänkning. Detta innebär i realiteten att varor av mer

Forts på sid 31

Den tar blodprov varsammare än någon mänsklig hand.

Autolet kostnadsfri

Du får Autolet kostnadsfritt på
hjälpmedelskort fr.o.m 1.9.81
Säg till Din läkare. OBS! Nu är
även Autolet lancetter kost-
nadsfria!



Autolet är en automatisk blodprovstagare. Den arbetar så smärtfritt, att patienter som provat den, ofta inte ens märkt att blodprovet är taget. Autolet används på sjukhus och kliniker både i Europa och Sverige.

Den är också lämpad för provtagning i hemmet, av patienten själv, vid bestämning av t ex blodsocker.

Den fordrar ingen vana vid provtagning. Själva sticket i fingret sker helt automatiskt. Autolet kan även användas på hälen, t ex på små barn. Här är den smärtfria provtagningen en särskilt stor fördel.

Autolet är ytterst hygienisk. Alla delar som kommer i kontakt med blodet är sterila och av engångstyp. Autolet, Autolet lancetter samt plattformar finns att beställa via



ORION DIAGNOSTICA AB
tel 0156-132 60, Rådhuset, 150 13 Trosa

*Diabetesförbundet får
en Radiohjälpsperiod:*

En unik chans att informera om diabetes!

Nu får Svenska Diabetesförbundet en unik chans att nå ut med information om diabetes till en bred allmänhet. Mellan den 1 mars och 15 april 1982 har nämligen förbundet fått en radiohjälpsperiod och förutom det stora tillskott i kassan som en sådan här period kan ge, är det ett utmärkt tillfälle att få ut sin information via TV, radio och tidningar.

Vår radiohjälpsperiod kommer att ha två syften. Förutom den rena informationen vill vi också få ett så stort insamlingsresultat som möjligt.

STORA PENGAR

En radiohjälpsperiod kan ge stora pengar och man kan också med en vettig kampanj öka allmänhetens kunskaper om en speciell sjukdom eller handikapp.

Riksförbundet för njursjuka (RNj) hade en radiohjälpsperiod för ungefär ett år sedan. Förbundet lade upp en ambitiös kampanj och lyckades mycket bra. Alla i RNj var inkopplade, både på lokal- och länsplanet utträttade man ett jättejobb när det gällde att sprida information om njurproblem och hur det är att vara njursjuk.

Dessutom nådde man ut ovanligt bra i TV med program om bl a dialys både i hemmet och på sjukhus.

I reda pengar gav perioden ett tillskott på 600.000 kr!

ILCO – Svenskt förbund ileo-, colo- och urostomiopererade – hade för ett par år sedan en radiohjälpsperiod. Även här blev det ekonomiska utfallet cirka en halv miljon kronor.

BÄTTRE FÖRSTÅELSE

Vad man dock gläds mycket åt på ILCO är att man efter radiohjälpsperioden märker en klart ökad kunskap och förståelse hos allmänheten om hur det är att leva med "påse på magen".

DU STÄLLER VÄL UPP?

För att nå ett lyckat resultat är det viktigt att alla vi som arbetar inom Svenska Diabetesförbundet ställer upp. Allas våra insatser kommer att behövas.

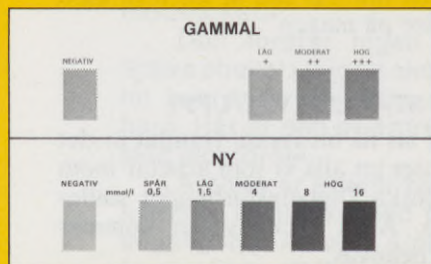
Vi behöver lära känna några
Forts på sid 31



VIKTIGT MEDDELANDE!

Ames har förbättrat ketontestet (acetoacetat) på KETOSTIX och KETO-DIASTIX.

Du känner lätt igen den nya förpackningen, som är märkt med "Ny" på röd botten.



FÄRGSKALAN ÄR FÖRBÄTTRAD
för enklare avläsning – läs igenom bruksanvisningen noga innan Du använder de nya testerna.

FÖRVARA TESTERNA KORREKT
– ej fuktigt eller i kylskåp. För att få bästa resultat skall Du använda testerna inom fyra månader efteröppnandet av burken första gången.

Ames
Division

MILES

Miles Laboratories, Ltd.

Agent för Sverige: MEDA AB,
Box 138, 401 22 Göteborg. Tel. 031/17 68 40.

Inför Diabetesförbundets Radiohjälpskampanj:

Tänk till – vi behöver en bra slogan

Nu gäller det för Dig som gillar att vända och vrida på ord att tänka till lite extra. Svenska Diabetesförbundet behöver en slogan till radiohjälpsperioden. Bästa sättet att få fram en bra slogan tror vi är att alla medlemmar engagerar sig i tänkandet. Två hjärnor tänker bättre än en, tio ännu bättre och 30.000 allra bäst.

Lite bakgrundsinformation innan Du sätter igång "slogan-jobbet" kan kanske behövas.

Ett syfte med radiohjälpskampanjen är att öka kunskapen om diabetes i allmänhet. För detta kommer vi, att försöka nå ut brett i tidningar, radio och TV.

Av de insamlade medlen kommer vi att ge en viss prioritet åt att stötta kravet på en bättre ögonvård för diabetikerna. Idag finns metoder att hjälpa många diabetiker med ögonkomplikationer. Det som för bara några år sedan var mer eller mindre omöjligt att göra

något åt, kan man idag behandla framgångsrikt. Det gäller kanske i första hand sk fotokoagulation, men också vitrektomi-operationer (glaskroppskirurgi) är en metod på frammarsch.

Men kapaciteten i Sverige räcker inte till för att de diabetiker som behöver denna typ av ögonvård skall få det. Det finns flera exempel på hur ögonkomplikationer förvärrats i väntan på en operation.

Vi läser också nästan varje vecka hur diabetiker satsar hela sitt

Forts på sid 28

DET FINNS INGET SÅ NATURLIGT
SOM ATT UMGÅS.

1



Det finns inget så naturligt som att umgås. Vara glad och aktiv tillsammans med andra. Delta fysiskt och psykiskt. Ohanterligt injektionsmateriel borde inte få hindra människor med insulinkrävande diabetes att uppleva en naturlig gemenskap. Att få vara som alla andra. Omtankens nytänkande. Att göra det enkelt. Det är filosofin bakom det första genombrottet för 80-talets nya generation sprutor för insulininjektion.

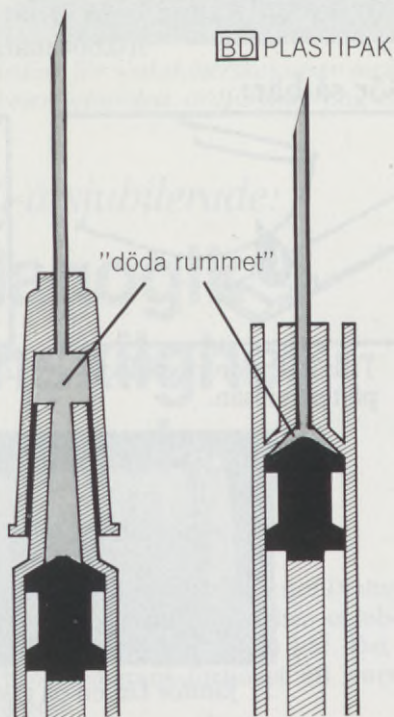
BD PLASTIPAK 1 ml insulinspruta med MICRO-FINE injektionsnål.

BD PLASTIPAK ÄR SÄKRARE ATT ANVÄNDA

Den nya konstruktionen där nålen är permanent infäst i sprutcyklindern medför att "döda rummet" nästan helt eliminerats. Därigenom får du minskade bekymmer med luftbubblor och blandningsfel.

Injektionen blir också säkrare. Inga problem med separata kanyler som kan ramla av. Skalan på sprutan är glesgraderad för att underlätta avläsningen. Stickobehaget minimeras tack vare den nya injektionstekniken och nålens utformning. **BD** PLASTIPAK är lätt att ta med. Sprutorna ligger i enklast tänkbara förpackning. En praktisk plastpåse med 10 sprutor som också kan förvaras löst, tack vare de effektiva sterilsydder för nål och kolv.

Lätt att använda. Sterilsydder avlägsnas och sprutan är klar för injektion.



B-D PLASTIPAK® GÖR DET ENKELT.

BECTON DICKINSON AB, Box 32054, 126 11 Stockholm – Tel. 08-18 00 30.

Mät själv Ditt blodsöcker med BM-Test® Glycemie 1-44

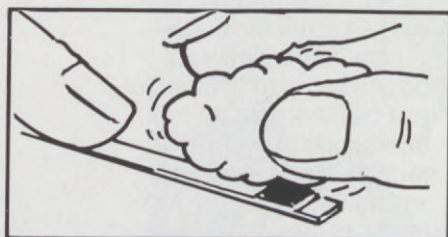
Kan erhållas kostnadsfritt
på hjälpmedelskort fr. o. m. 1/9/81

BM-Test® Glycemie 1-44 är en enkel och säker testremsa för att
snabbt mäta blodsöcket.

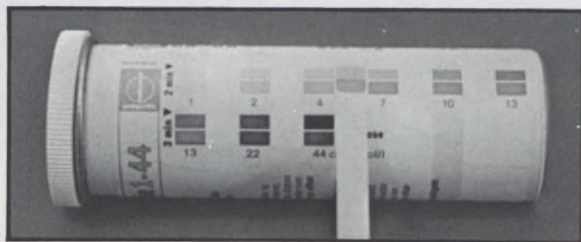
Gör så här:



1. Tillsätt en droppe blod
på testremsan.



2. Torka av bloddroppen
efter 1 minut.



3. Jämför färgen på testremsan med färgfälten på
etiketten efter ytterligare 1 minut.

Genom att mäta blodsöcket får Du t ex snabbt reda på om det
är en verklig insulinkänning Du har, Du kan direkt se hur olika
sorters kost påverkar blodsöcket o s v.



Boehringer Mannheim Scandinavia AB · Box 147 · 161 26 BROMMA



BARBRO HEMGREN, uppskattad ledare för sjuksköterskekursen tackas för ett väl genomfört arbete av Diabetesförbundets ordförande Stig Andersson.

Sjuksköterskekursen 10-årsjubilerade:

Praktisk pedagogik och medmänsklighet röd tråd hela veckan

- Det bästa jag varit med om sedan grundutbildningen!
- En fantastiskt bra kurs!

Det är två omdömen om Diabetesförbundets fortbildningskurs Diabetes för sjuksköterskor som arrangerades i månadskiftet september-oktober. Bättre betyg går väl knappast att få. Och äras den som äras bör. Det är nästan utslutande kursledaren Barbro Hemgrens förtjänst att kursen håller den mycket höga klass som den gör.

Som en röd tråd genom hela veckan gick ett ord: medmänsklighet. Sjuksköterskan – och även doktor och andra i vårdlaget – skall i vården utgå från patienten. De råd som ges skall vara sådana att pa-

tienten kan leva med dem. Man skall anpassa råden till patienten och inte tvärtom.

Dessutom måste vårdpersonalen arbeta i grupp: doktor-sjuksköterska-dietist-fotvårdare, sluten

Kontrollera Ditt blodsocker hemma.

Kontroll av urinsocker i hemmet är sedan länge en accepterad metod.

Kontroll av blodsocker i hemmet rekommenderas i dag av många läkare.

Med en blodsockerfotometer behöver Du inte gå omvägen över ett urinprov. Sockerhalten i urinen är ju inget annat än en spegelbild av den blodsockerhalt Du hade i blodet flera timmar tidigare. En blodsockerfotometer hjälper Dig alltså att sätta in motåtgärderna på ett tidigt stadium, samt att undvika en situation som kanske tvingar Dig att söka akut sjukvård. Instrumenten är tillförlitliga och enkla att handha.

ORION DIAGNOSTICA AB, ett dotterföretag till Finlands största läkemedelsföretag ORION yhtymä Oy, lanserar nu ett brett sortiment av blodsockerfotometrar lämpliga även för hemmabruk. Instrumenten är nogt utprovade av svenska läkare och används dagligen på sjukhus och läkarmottagningar över hela landet.

Ring oss eller sänd in kupongen

så sänder vi information om vårt sortiment. Du kan sedan i lugn och ro, gärna i samråd med Din läkare, välja ut det instrument som passar Dig.



ORION DIAGNOSTICA AB
tel 0156-132 60, Rådhuset, 150 13 Trosa

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Telefonnummer _____



LISBETH KARLSSON, Kalmar, Irma Madison, Enköping, Katarina Asp, Sala och Katarina Hjelm, Högsby, i en gruppdiskussion om diabetesundervisning.

vård-primärvård etc. Ingen får sitta hemma ensam på sin kammar.

Varje diabetiker måste bli väl omhändertagen av sjukvårdspersonal. Man måste känna trygghet i vården, känna att det finns någon som bryr sig om hur just jag mår.

Det är något av det budskap som Diabetesförbundet och framför allt kursledaren Barbro Hemgren förmedlar förmedla under kursveckan.

Något har målet uppfyllts också. Kursen har ett mycket gott rykte ute i landet. Även i år var antalet ansökningar många fler än antalet platser. Totalt sökte uppemot 170 sjuksköterskor till de 40 platserna.

PRAKTISK PEDAGOGIK

I sjuksköterskans grundutbildning ingår knappast någon utbildning i pedagogik. När det gäller diabetesvård är dock pedagogiken mycket viktig. Det gäller för sjuksköterskan att lära sina patienter att förstå sambandet mellan behandlingens olika delar. Det gäller tex att lära ut självkontroll av blodsocker

och urinsocker. Men själva testningen är meningslös om man inte lär sig att tolka resultaten och vidta åtgärder.

Ett kursavsnitt bar rubriken Praktisk pedagogik. Det var Lars-Erik Harvig från Harvig konsult AB, som ledde övningarna och kursdeltagarna kastades rakt in i en "främmande miljö".

- Vem är det som skall lära sig, frågade Lars-Erik Harvig.

- Patienterna, diabetikerna, svarade kursdeltagarna.

- Just det, sade Lars-Erik. Då är det patienterna som skall vara aktiv. Alltså går det inte att ha katederföreläsningar. Skall man lära en diabetiker blodsockerkontroll måste patienten *själv* pröva att testa.

Lars-Erik Harvig fick det att låta självklart och enkelt.

ROLLSPEL

Stor del av kursveckan ägnades åt grupparbeten och rollspel. Sjuk-
Forts på sid 29

"KAN DU SÄGA VILKEN KANYLSTORLEK SOM ÄR ALLRA BÄST FÖR EN DIABETIKER?"



Nej, säkert inte. Det är svårt att komma med ett allmänt påstående. Anledning: Varje diabetiker bör ha en spruta och kanyl, som är individuellt utprovade. Man måste ta hänsyn till faktorer som:

- hur mager/kraftig personen är
- injektionsteknik
- vilket obehag diabetikern själv upplever vid injektionen

Därför kan man ej generellt säga att en viss kanylstorlek är den bästa!

Vad man däremot kan säga är, att storleken 0,4 x 20 mm är den mest använda av diabetiker i Sverige. Kanske för att det är den "tunnaste" kanylen vid insulininjektioner och att många därför upplever den som minst smärtsam.

Vi vet en annan sak. Över 80% av alla diabetiker använder Brunswick sprutor eller kombinations-sprutor. I Brunswicks breda sortiment finns kanylstorlekar från 0,4 mm upp till 1,65 mm och då givetvis i varierande längder. Var och en kan alltså få just den kanyl som är bäst i deras speciella fall.

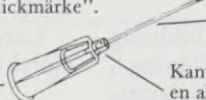
Vill du veta mer om Brunswick sprutor och kanyler, så ring gärna oss på Sektion medical och be att få tala med Anita Henricson.

Genomskinlig plastansats – gör att man snabbare och enklare kan kontrollera t ex uppdragningen av insulin.

Lancettslipad spets – ger mindre "stickmärke".

Silikonbestrukt kanylrör – gör att kanylen förs in lättare.

Kanylröret är fastfogat i en aluminiumsats – ger en extra stark och säker konstruktion.



BRUNSWICK SPRUTOR OCH KANYLER



BDF
medical
programm

Beiersdorf AB, Sektion medical,
Box 10056, 434 01 Kungälv.
Tel 0300-170 00.

Leo-insulinerna har fått nya namn

Den första oktober bytte Leo-insulinerna namn enligt följande:

<i>Nya namn</i>	<i>Tidigare namn</i>
Insulin Velosulin	Insulin Neutral Leo
Insulin Insulatard	Insulin Retard NPH Leo
Insulin Mixtard	Insulin Mixtard Leo
Insulin Initard	Insulin Initard Leo

Det finns flera skäl till att namnändringen kommit till stånd. Beteckningarna Neutral och Retard är vanliga på så sätt att de också användes av andra tillverkare och för helt andra preparat och det finns därför risk för förväxlingar och missförstånd.

De nya namnen kommer att användas internationellt, enligt uppgift bla vid en lansering i USA, och det blir därför lättare för diabetiker på resa att få tillgång till sina vanliga insulinpreparat.

Namnet Leo kan också ge upphov till missförstånd eftersom ett annat företag också använder det namnet, nämligen Lövens Kemiske fabrik.

Svenska Leo i Helsingborg kommer dock fortfarande att vara ombud för tillverkaren som är Nordisk, Gentofte i Danmark.

Låt oss ta tillfället i akt att helt kortfattat berätta om Nordisk Insulinlaboratoriums historia.

Insulinet upptäcktes i Canada 1921 och redan året därpå träffade två danska läkare, Aug. Krogh och H C Hagedorn, avtal med de ka-

nadensiska vetenskapsmännen om tillverkning av insulin i Danmark. Då fick båda läkarna genom apotekare Kongsted tillgång till "Lövens" resurser men redan efter ett par års tid beslöt de tre initiativtagarna att framställningen av insulin icke skulle drivas som ett privat företag och så lades grunden till den fristående stiftelsen Nordisk Insulinlaboratorium.

Enligt stadgarna kan privatpersoner varken köpa eller sälja stiftelsen och eventuellt överskott skall användas för vetenskapliga ändamål.

Överskottet föres över till Nordisk Insulinfond och delas ut i form av stipendier och forskningsbidrag av dess vetenskapliga råd, som består av vetenskapsmän från de fyra nordiska länderna.

Ordförande i styrelsen för Nordisk Insulinfond är professor Rolf Luft. Ytterligare två svenskar sitter i fondens styrelse plus tre danskar, två norrmän och två finländare.

Under de första 15 åren efter

Forts på sid 28



Nyhet!

5 GODA EFTERRÄTTER OCH MELLANMÅL MED NYTTIGA C-VITAMINER

Ekströms osötade är gjorda på naturens egna bär och frukter, som torkats, malts och berikats med C-vitaminer.

Fråga efter Ekströms osötade om du inte skulle hitta paketen i din butik.

Ekströms osötade innehåller kolhydrater och bör därför räknas in i din totala kolhydratkonsumtion.

Exempel: 1 portion nyponsoppa motsvarar 1 fruktportion.

Läs innehållsdeklarationen på paketen.

EKSTRÖMS



PRESENTEN för DIABETIKER

Nya "Lillen"

Utifrån en helt ny väska, enklare att öppna, lättare att få tag i grejerna, bättre rymlighet. Minst sex sprutor och kanyler, två insulinflaskor, suddar och druvsocker får plats. Idealisk när Du bara skall vara borta över natten eller veckoslutet. Du kan också få Nya Lillen med praktisk handledsrem för 15 kr i tillägg.

Yttermått 150×100×45

Pris 85:—



Allt i ett

Det här är väskan för Dig som reser mycket. Du har alla Dina diabetestillbehör skyddade och på ett ställe. Minst 25 sprutor, fyra insulinflaskor i en frigitbehållare, suddar, teststickor, druvsocker, ID-kort och recept får plats.

Yttermått: 255×160×65 mm.

Pris 198:—

Väskorna tillverkas i äkta skinn i färgerna naturell, brun och svart. Angivna priser är inkl. moms. Postförskottsavgift och frakt tillkommer. Svenska Diabetesförbundet har under framtagningen lämnat värdefulla synpunkter. Mönsterskyddade.

Du köper väskorna genom att sända in nedanstående talong till

SURREX AB

Box 7073, 300 07 Halmstad,
tel 035/372 71, 372 73

Sänd mig

- st liten väska à 85 kr + frakt och pfsk-avgift
..... st liten väska med handledsrem à 100 kr+frakt och pfsk-avgift
..... st stor väska à 198 kr + frakt och pfsk-avgift

Namn _____

Adress _____

Postnr _____ adr _____

Färg naturell brun svart

23 lokalföreningar bakom kravet:

Extra riksstämma i Stockholm den 12 december

Förbundsstyrelsen beslutade vid sitt extra sammanträde den 19 oktober att kalla till en extra riksstämma. Den extra riksstämman kommer att hållas den 12 december 1981 i Mässans lokaler i Älvsjö strax söder om Stockholm. Anledningen till att en extra riksstämma sammankallats är att 23 olika lokalföreningar har begärt detta.

Förbundets stadgar föreskriver att extra riksstämma skall hållas då minst 25 procent av förbundets lokalföreningar så begär eller förbundsstyrelsen så bestämmer. Förbundet har i dag 90 lokalföreningar vilket innebär att stadgans krav är uppfyllda då 23 av dessa begärt extra riksstämma.

Anledningen till att de 23 lokalföreningarna begärt detta är riksstämman i Västerås beslut angående Bocksjöläget. Lokalföreningarna har dels begärt en omprövning av beslutet i Västerås, dels att stämman skall ta ställning till överlåtagandet av huvudmannskapet av Bocksjöläget.

EKONOMI

Förutom frågan om Bocksjö kommer den extra riksstämman även att behandla förbundets ekonomiska situation. Svenska Diabetesförbundet har, liksom de flesta andra organisationer av vår typ, drabbats hårt av inflationen. Bland annat har förbundets statliga organisationsstöd stigit från budgetåret 80/

81 till 81/82 med endast 20 000 kronor vilket bara är en bråkdel av inflationen under motsvarande tid.

De intäktsökningar i form av höjda medlemsavgifter som beslutades på riksstämman i Västerås slår ej igenom förrän 1982. De utblivna inkomsterna i kombination med den kraftiga inflationen har gjort att förbundets ekonomiska planering måste styras hårt om den ej ska bli allvarlig. Den extra riksstämman kommer att få ta ställning till ett åtgärds paket som styrelsen kommer att föreslå.

Detta åtgärds paket kommer att innehålla såväl förslag till höjda intäkter som besparingar på olika håll. En ambition från styrelsens sida när man utarbetat åtgärds paketet har hela tiden varit att minimera inskränkningar på verksamheten.

BOCKSJÖ

Bakgrunden till att förbundsstyrelsen 1979 började att diskutera en eventuell avyttring av Bocksjölä-

Forts på sid 27

AMES GLUCOMETER®



För snabb kvantitativ bestämning av glukos i helblod med Dextrostix.

Särskilt framtagen för patientens självkontroll

- Liten och bärbar
- Batteridrivnen
- Tvåpunkts kalibrering
- Komplet utrustning för testning

Ames
Division

MILES

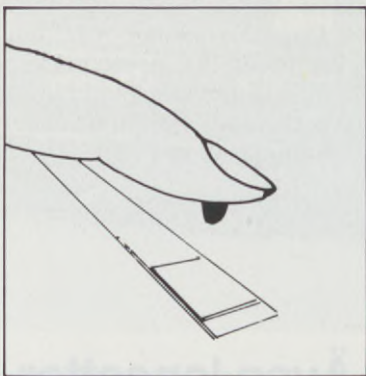
Miles Laboratories Ltd.

Agent for Sverige: MEDA AB
Box 136, 401 22 Göteborg. Tel. 031/17 68 40

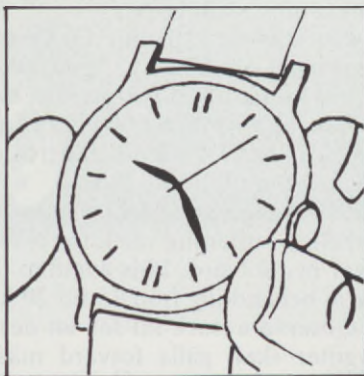
DEXTROSTIX för blodsockerkontroll.

Dextrostix kan avläsas genom att jämföra teststickans färg med en färgskala. Dextrostix kan även avläsas med Glucometer. Du får Dextrostix kostnadsfritt på hjälpmedelskort.

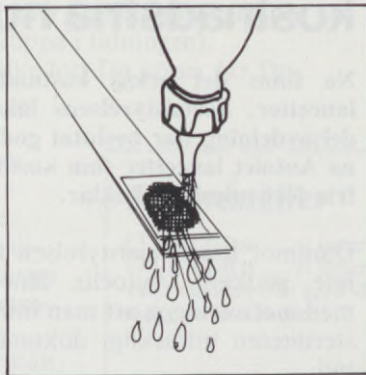
DEXTROSTIX ÄR ENKEL ATT ANVÄNDA.



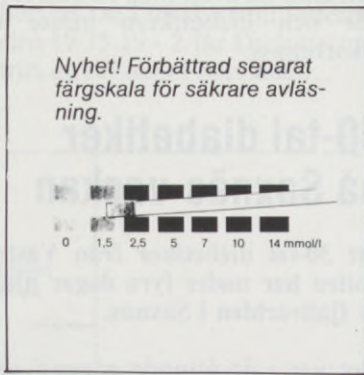
1. Droppa på en droppe blod.



2. Vänta exakt 1 minut.



3. Spola av.



4. Avläs mot färgskalan.

Ames
Division

MILES

Miles Laboratories, Ltd.

Agent för Sverige: MEDA AB,
Box 138, 401 22 Göteborg, Tel. 031/17 68 40.

Nya avgifter i sjukvården

30 kr för ett läkarbesök och 20 kr för besök hos fotvårdaren. De nya avgifterna får bli diabetikerna betala fr o m 1 januari 1982.

Regeringen har nu bestämt hur mycket patientavgifterna inom sjukvården skall höjas.

För telefonrådgivning får en patientavgift om högst 15 kr tas ut.

Vid besök hos privatpraktiserande läkare höjs patientavgiften från 30 till 35 kronor och för rådgivning per telefon till högst 20 kr.

När det gäller sjukvårdande behandling i offentlig vård, för diabetiker bla fotvård, höjs avgiften för varje behandling från 15 till 20 kr.

Observera dock att för att dessa avgifter skall gälla fotvård måste landstingen själva svara för fotvården eller ha avtal med en entreprenör och diabetikern måste ha läkarremiss.

30-tal diabetiker på Saxnäs-veckan

Ett 30-tal diabetiker från Västerbotten har under fyra dagar njutit av fjällvärlden i Saxnäs.

Det var i år åttonde gången som länsföreningen i Västerbotten anordnade en rekreations- och informationsvecka för diabetiker. Kursen som anordnats med hjälp av bidrag från Västerbottens läns

landsting är öppen både för medlemmar och icke medlemmar i Diabetesföreningen.

Vårdlaget bestod av läkarna Eva Åberg, Skellefteå, och Erik Hägg, Umeå, diabetessköterskorna Barbro Broman och Eva Liljenvall, Skellefteå, dietisterna Ann-Christine Forsgren, Umeå och Ulla-Britt Lindholm, Skellefteå samt fotvårdsterapeut Agda Rosén, Burträsk.

Kursledare var Anna-May Almkvist, Umeå.

Dagsprogrammet var intensivt och bestod bla av blodsockerkontroller, läkarundersökning, fotvård, gruppsamtal, fjällpromenader och kostinformation.

Även lancetter kostnadsfria nu

Nu finns det också kostnadsfria lancetter. Socialstyrelsens läkemedelsavdelning har beslutat godkänna Autolet lancetter som kostnadsfria förbrukningsartiklar.

Däremot har Socialstyrelsen ännu inte godkänt Autoclix lancetter med motiveringen att man inte fått steriliteten tillräckligt dokumenterad.

De nu godkända lancetterna passar dock till båda de blodprovstagare som är godkända som kostnadsfria förbrukningsartiklar. (Autolet, Autoclix).

En Toyota för 3 kr!

Köp lotter i Diabeteslotteriet 81-82. Du kan vinna en Toyota Starlet, videobandspelare, text-TV, cykel, vattentunna i koppar, smidesljusstake eller någon av de andra drygt 4.600 vinsterna värda över 270.000 kr. Och lotterna kostar endast 3 kr styck!



Du köper lotterna genom att sända in nedanstående talong (Du kan också skriva av eller kopiera talongen om Du inte vill klippa i tidningen). För var 10:e lott Du köper får Du

en gratis. Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott. Betalar Du i förskott till lotteriets postgiro 19 75 19 - 2 får Du lotterna portofritt direkt hem i brevlådan.

Vi behöver också lottförsäljare. Du som vill göra en insats för Diabetesförbundet, kryssa i rutan nedan så kontaktar vi Dig.

Jag beställer

5 st 10 st st lotter
 5 st 10 st st lotter att sändas
varje månad t o m april -82, eller så
långt lotterna räcker.

Namn

Adres

Postnr

Tel

(Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.

Frankeras ej.
Diabetes-
lotteriet
betalar
portot.

Diabeteslotteriet

Svarspost
Kundnummer 26765 00 8
371 20 KARLSKRONA

Politikerna försiktiga vid debatt i Västerås

Representanter för samtliga riksdagspartier ställde upp när Diabetesföreningen i Västmanland kallade till debatt i Västerås. De var väl förberedda deltagare som kom. De visade prov på förvånansvärt goda kunskaper om diabetes och dess problem.

Enigheten bland deltagarna var stor när det gällde att beakta diabetikernas merkostnader, liksom frågan om att medverka till en prioritering av forskning och utbildning kring diabetes och dess komplikationer. Men några konkreta löften gavs inte.

Landstinget i Västmanland gav dock ett försiktigt besked om att den förebyggande fotvården kanske kan lösas inom rimlig tid. Det kan sannnerligen vara på tiden eftersom Diabetesföreningen i Västerås motionerade om detta redan 1977.

Mötet inleddes med att Olof Andersson hälsade välkommen och beskrev diabetikernas situation i dag. Han gav också en kort återblick på vad som hänt under de senaste årtiondena.

Därefter påpekade Bertil Dahlén bla att det under ett år utföres cirka 1 500 amputationer i det här landet och att de flesta av dessa sker på diabetiker. Många kan man också betrakta som onödiga, dvs hade diabetesvården fungerat ordentligt hade man i de flesta fall kunnat sätta in behandling tidigt och därmed inte ha behövt hamna i den svåra situation som kräver amputation.

– Diabetesförbundet kräver flera kompletta diabetesmottagningsar och att fler fotterapeuter anställs av landstingen.

Bertil Dahlén pekade också på behovet av utbildning för ögonläkare, bla för att flera skall kunna utföra sk vitrektomioperationer (glaskroppskirurgi).

Avslutningsvis lovade Bertil Dahlén att Diabetesförbundet i fortsättningen skall hålla ögonen på de styrande i Västmanland. Och allra sist tackade han landstinget för att man inrättat fyra nya diettjänster.

I debatten deltog för de politiska partierna riksdagsmännen Roland Sundgren, (s), Västerås, Hans Pettersson, (vpk), Hallstahammar, Anders Gernandt, (c), Arboga, landstingsledamoten och överläkaren Claes Levin, (m), Västerås. kommunalrådet Hugo Bergdahl, (fp), Västerås. Diabetesexpert var biträdande överläkare Sune Nordlander, Västerås, länsföreningen representerades av Sven Olsson, Västerås och debattledare var Göran Büttner från radio Västmanland.

FÖRENINGSNYTT

Rickard Olsson avliden

Vi har mottagit det smärtsamma beskedet att vår högt värderade ordförande Rickard Olsson har lämnat oss.

Rickard Olsson var en av eldsjälarna vid bildandet av Norrköpings diabetesförening m.o. Han har i över trettio år arbetat intensivt för förbättrade livsvillkor för diabetikerna, outtröttlig i sina strävanden att skapa och förbättra såväl medicinska som sociala reformer.

Förutom sina insatser på lokal nivå, har han bl.a. varit ledamot av förbundsstyrelsen åren 1960-74, varit ordförande i länsföreningen i Östergötland, deltagit i ett flertal arbetsgrupper inom förbundsstyrelsen.

Hans goda idéer och uppslag kommer vi att med kraft fortsätta arbeta med. Rickard Olsson har utträtt mycket och vi kommer att sakna honom oerhört.

STYRELSEN FÖR
NORRKÖPINGS
DIABETESFÖRENING MO

Stort intresse för att "sanera" sockerfria hyllan

Ett mycket positivt gensvar fick Värnamoortens diabetesförening när man i samarbete med länsföreningen i Jönköpings län bjöd in livsmedelshandlare, inköpare och övrig intresserad personal från livsmedelsaffärerna till en information om "sockerfria hyllan".

Dietist Helena Häljestig och diabetessköterskan Kerstin Svensson, från sjukhuset i Värnamo, svarade för informationen. De försökte bringa någon reda i den djungel av sk sockerfria produkter och sötningsmedel som finns i marknaden i dag. Främst angreps sorbital, men en varning riktades även mot andra energigivande sötningsmedel. Man rekommenderade i stället cyklamat och saccarin.

Intresset från livsmedelshandelns sida att "sanera" i sockerfria hyllan var stort och de deltagande affärsidkarna förklarade sig villiga att på alla sätt medverka för att hjälpa diabetikerna att välja de rätta produkterna.

Stöd Svenska Diabetesförbundet

Pg 90 09 01-0

Lydia och Oscar Linders minnesfond

Svenska Diabetesförbundet, som förvaltar "Lydia och Oscar Linders Minnesfond", får härmed meddela, att viss avkastning av fondens medel enligt testamentsvillkoren "skola årligen i god tid före jul utdelas till behövande icke arbetsföra sjuka efter rekommendation av överläkare på sjukhus eller tjänsteläkare".

De som önskar söka anslag ur fonden skall inkomma med ansökan och övriga handlingar senast den 5.12.1981. Ansökan skall ställas till Lydia och Oscar Linders Minnesfond, Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm.

Bostadsstyrelsen informerar

Bidrag till anpassad bostad för handikappade

Staten ger bidrag till handikappanpassning av bostad. Bidraget ska användas till sådant som underlättar den handikappades dagliga liv i hemmet: förflytta sig i bostaden, sova och vila, sköta hygien, laga mat och äta samt ta sig in och ut ur bostaden.

Högsta bidrag är som regel 20 000 kr. I undantagsfall kan högre belopp beviljas. Någon inkomstprövning görs inte.

Man får inte bidrag om handikappet är tillfälligt. I övrigt kan man få bidrag till alla typer av handikapp som kräver en anpassning av bostaden.

Hos kommunen finns mer fakta och dessutom den här broschyren.



Extra riksstämma ...

Forts fr sid 19

ret var att sommarverksamheten på Bocksjö under senare hälften av 1970-talet gått med stora underskott som hela tiden tenderat att öka. Detta föranledde förbundsstyrelsen att undersöka olika möjligheter att förbättra det ekonomiska resultatet. I en sådan undersökning låg även möjligheterna att avyttra anläggningen. Därför kontaktades ett mäklar företag med verksamhet som omfattar hela landet som fick i uppdrag att undersöka om Bocksjö över huvud taget gick att sälja. Förbundsstyrelsen kunde ganska snabbt konstatera att så var fallet, det fanns intresserade köpare till Bocksjö.

UPPDRAG ATT SÄLJA

Vid riksstämman i Västerås 1980 prövades frågan om Bocksjölägrets framtid. Riksstämmans beslut blev att förbundsstyrelsen fick i uppdrag att utreda frågan samt att försälja anläggningen om det var det mest fördelaktiga alternativet. I utredningsgruppen ingick även två representanter för Skaraborgs län enligt riksstämmans beslut.

Utredningsarbetet påbörjades omedelbart efter riksstämman, och vid styrelsens sammanträde i Skövde den 29-30 november 1980 beslutade förbundsstyrelsen på basis av utredningsunderlaget att försälja Bocksjö men att innan försäljningsavtal tecknats skulle riksstämmans beslut vara tillgodosedda, nämligen att annan verksamhet

organiserats som till volym och kapacitet motsvarande verksamheten på Bocksjö, samt att de intäkter som försäljningen av Bocksjö skulle ge skulle fonderas och att 90% av avkastningen skulle användas för barn- och ungdomsverksamhet inom Svenska Diabetesförbundet, 10% av avkastningen skulle tillföras kapitalet. Styrelsens beslut var enhälligt.

Efter förbundsstyrelsens beslut påbörjades försöken att försälja Bocksjö. Dessa har ej fullföljts med anledning av att ett antal föreningar har begärt en omprövning av besluten via en extra riksstämma.

Den extra riksstämman kommer att få ta ställning till viktiga frågor om förbundets framtida verksamhet, inte minst ekonomien. Förutom normala presidiefrågor kommer man att få diskutera den ekonomiska utvecklingen under 1981 samt den beräknade utvecklingen under 1982, förslag till åtgärds paket samt frågan om en extra uttaxering, framförallt mot bakgrund av de kostnader som förbundet vidkänns med anledning av den extra riksstämman. Därefter har stämman att ta ställning till de frågor som de 23 lokalföreningarna begärt att få upp på dagordningen, nämligen riksstämman i Västerås beslut angående Bocksjölägret samt överlåtande av huvudmannskapet för Bocksjö. Inga andra frågor kan behandlas av den extra riksstämman, då stadgarna säger att stämman endast får behandla de frågor den är sammankallad för. (§ 5 moment 2).

BERNDT NILSSON

Leo-insulinerna

Forts fr sid 15

1921 fanns endast snabbverkande insulin och Nordisk Insulinlaboratorium blev känt över hela världen för sin tillverkning av det första långsamtverkande insulinpreparatet. Med en gång blev behandlingen enklare för diabetespatienterna.

Stiftelsen Nordisk Insulinlaboratorium är idag en av världens största tillverkare av insulin och av rent praktiska skäl delas dess aktiviteter upp på tre enheter:

- Nordisk Gentofte (produktion och försäljning)
- Hagedorn Forskningslaboratorium (forskning) och
- Niels Steensens Hospital, (diabetesforskning och -behandling)

Nordisk Insulinlaboratorium har cirka 26 procent av den svenska insulinmarknaden.



Bara en liten känning ...

– Det är inte jag på den bilden. Jag hade bara en liten känning!

Så utbrast Jonna Palmqvist något förnärmat efter att ha läst reportaget och sett bilden från Assö på sidan 29 i Diabetes nr 4.

Vi vill därför rätta till vårt påstående att det var Jonna som låg i sängen. Det var det inte.

Förlåt oss, Jonna.

Tänk till ...

Forts fr sid 7

sparkapital, eller lånar upp stora summor pengar, för att åka till USA och få vitrektomi-operationer utförda.

Men enligt flera läkare klarar man av operationerna lika bra här i Sverige som i USA. Men resurserna att ta emot patienterna är för små. Köerna allför långa.

Den svenska sjukvården har idag inte kapacitet att ge diabetikerna en fullgod ögonvård! Detta var även Sveriges ledande ögonläkare överens om vid ett symposium på Medicinska riksstämman 1980.

Samtidigt är troligen ögonproblemen den komplikation diabetikerna fruktar mest.

Det är då naturligt för Diabetesförbundet att försöka bidra till en förbättring.

Förbundsordföranden Stig Andersson skrev i Diabetes nr 4 att vi är beredda att göra en insats för bättre ögonvård. Genom de medel som insamlas under radiohjälsperioden skall vi ge syn för sägen.

Men för att uppnå detta mål måste vi ha Din hjälp. VI MÅSTE HA EN SLOGAN TILL RADIOHJÄLPS-KAMPANJEN. Du som är intresserad av att leka med ord, skriv ned Ditt slogan-förslag och skicka det till Svenska Diabetesförbundet, Box 226, 101 23 STOCKHOLM, senast den 15 december. Skriv också Ditt eget namn.

Märk kuvertet "Slogan".

De bästa får pris.

Red.

LARSERIK JOHANSSON

Praktisk pedagogik . . .

Forts fr sid 13

sköterskorna fick själva spela patienter och ställa frågor. De avsnitten föll mycket väl ut, trots att "skådespelarrollen" var ovanlig för många. Men alla ställde upp seriöst och lärde sig mycket. Dessutom hade man hjärtligt roligt under redovisningarna.

KOSTSTAFETT

Praktisk pedagogik var det alltså. Kursdeltagarna fick väga sin lunch, för att få ett begrepp om hur bla en portion potatis ser ut.

Även mellanmålen skulle varit diabetesriktiga, men tyvärr ställde hotellet inte upp på detta. Motiveringen var att personalen inte skulle hinna med att bre smörgåsar.

Likaså var motion inlagd i programmet. På torsdagen tex var det koststafett.

Deltagarna delades in i två brödlag och två fruktlag. Sedan gällde det att byta rätt. Apple mot grapefrukt eller apelsinjuice eller vindruvor tex. Kursledaren hade "dukat upp" två stora bord i slottsparken med olika stora bröd- och fruktportioner. Och för att undvika en straffrunda gällde det för sjuksköterskorna att byta till sig rätt portion.

SOCIALMEDICIN

Kursen avslutas alltid med socialmedicinska frågor och Svenska Diabetesförbundets verksamhet. Det avsnittet svarade i år förbundsordföranden Stig Andersson för.

Fredag förmiddag ägnades åt grupparbeten och en stor diskussion om bla sjuksköterskans roll i diabetesvården, psykologiska aspekter, patientens trygghet i vården, målsättning med vården etc.

Det blev en mycket bra diskussion och även där var medmänsklighet det genomgående temat.

I övrigt medverkade biträdande överläkare Per Lennerhagen, Södersjukhuset, med inledningsföreläsningen om Diabetes – definition, diagnos, orsak, symtom, behandling etc.

Gymnastikdirektör Folke Mossfeldt, Karolinska sjukhuset gav på måndagskvällen praktiska motionsråd. Dietist Eva Thermell från Karolinska sjukhuset svarade för kostavsnittet och gick bla igenom näringslära och grunderna för diabeteskost. Speciell uppmärksamhet



KERSTIN SPARRE, instruktionsköterska på Karolinska sjukhuset, diskuterar fotvård med deltagarna.



FOLKE MOSSFELDT, gymnastikdirektör som arbetar på Karolinska sjukhuset gav praktiska motionsråd till deltagarna. Blå på det här sättet.

samhet ägnades åt utbyteslistorna.

Ryggont hindrade docent Jan Östman från att delta med föreläsningar om komplikationer, men han skickade sin kollega docent Rolf Gunnarsson, Huddinge sjukhus.

Docent Folke Lithner, Region-sjukhuset i Umeå och instruktions-sköterskan Kerstin Sparre från Karolinska sjukhuset svarade gemensamt för avsnittet om den diabetiska foten och professor Yngve Larson från Linköping berättade om motionens betydelse för diabeteskontrollen och även kort om barn-diabetes. Docent Saud Efendiç, Karolinska sjukhuset, berättade om forskning och framtid.

I den avslutande diskussion deltog som panel Stor-Stockholms diabetesförenings kostkonsulent, sjuksköterskan Gunilla Gawell, dietist Ulle Ingeson, KF, sjuksköterskan Elsie Norrman, Malmö, samt pedagog Lena William-Olson, Stockholms universitet.

Intresset håller som tidigare nämnts alltså i sig. Förbundet tvingas tyvärr säga nej till många sökanden. Tyvärr är landstingen heller inte villiga att "ta över" och arrangera egna kurser i den omfattning Diabetesförbundet skulle vilja. Men på några håll diskuterar man en ökad utbildning i diabetes.

I Norrbotten tex har man genomfört en fyradagars kurs. I Värmland har man tänt på idén, etc. Och i Stockholms läns landsting arrangeras kontinuerligt kurser i diabetes för distriktsläkare och distriktssköterskor.

Den sjukvårdspersonal som arbetar med diabetiker har en speciell typ av arbetsuppgifter, där ord som undervisning och medmänsklighet är speciellt viktiga, en förutsättning för ett bra resultat. För att nå dit krävs en högtstående utbildning, både kvantitativt och kvalitativt.

Text och foto:

LARSERIK JOHANSSON

En unik chans ...

Forts fr sid 5

som har haft diabetes länge och några som fått diabetes nyligen, och som vill ställa upp och berätta om hur det är att vara diabetiker.

Vi behöver folk som under radiohjälsperioden kan sätta upp affischer och dela ut inbetalningskort i sina bostadsområden och på sina arbetsplatser och utanför posten, folk som kan gå ut i andra föreningar och informera om diabetes, etc. etc.

Och vi behöver massor av tips från er som läser detta. Tips både på hur vi skulle nå ut ordentligt under radiohjälskampanjen och tips på hur vi skall få ett så gott insamlingsresultat som över huvudtaget är möjligt.

Vill Du ställa upp eller har Du idéer hör då av Dig antingen till Din lokalförening (förteckning över kontaktmännen i alla föreningar var införd i Diabetes nr 4) eller direkt till förbundskansliet.

LARSERIK JOHANSSON

Brevvännen

JAG ÄR EN 53-årig man, som varit diabetiker sedan barndomen. Önskar brevsvår från kvinnlig vän i lämplig ålder.

Svar till:

Kurt Johansson
Klintvägen 32
572 00 OSKARSHAMN

Vi har inte ...

Forts fr sid 3

allmän karaktär tex möbler och bilar blir något billigare, medan det som för diabetikerna är detsamma som medicin, nämligen maten, går upp med drygt 40%. Hade det inte varit bättre att avstå ifrån en allmän momsänkning och i stället sänka momsen på tex livsmedel?

När man talar om den offentliga sektorn och om behovet av att spara kan naturligtvis inte sjukvården undantagas. Men i all enkelhet inbillade jag mig att naturligtvis kommer detta att drabba administrationen. Kalla det gärna för byråkrati, för även om det inte är hela sanningen, kommer man ändå en bra bit på väg. Och generellt har ju också direktiven gått ut på att administrationen skall bantas. Men löser man det på det sättet som förvaltningen vill göra i Stockholms läns landsting så går det istället ut över vården. Där bantar man ner de administrativa kostnaderna genom att försöka lägga över vissa av dessa arbetsuppgifter på vårdpersonalen. Och på pappret åstadkommer man ju också en besparing men i praktiken går det ut över vårdkvalitén och vårdkvantiteten.

Nej låt "den rena" sjukvården vara men se gärna över de administrativa rutinerna i avsikt att banta dessa.

När man talar om diabetes och om samhällets kostnader för diabetessjukdomen är det ganska naturligt att man tror att den stora kostnaden ligger på sjukvården. Men enligt en ännu icke publicerad undersökning är det inte alls så.

FÖRTIDSPENSIONERINGAR

Den visar nämligen att ungefär 1/3 av samhällets totala kostnader utgörs av förtidspensioneringar. Och orsaken till dessa förtidspensioneringar är framförallt att söka i diabetiska ögonskador. Dessa ögonskador orsakar samhället sjukvårdskostnader för ungefär 20 miljoner kronor årligen. Men samtidigt uppstår ett produktionsbortfall som är fyra gånger så stort, alltså för drygt 80 miljoner kronor årligen. Orsaken till att produktionsbortfallet blir så stort är att det framförallt är unga diabetiker som drabbas.

Idag har man den medicinska och tekniska kunskapen så att man i tre fall av fyra kan förhindra den utvecklingen som bara för 3-4 år sedan var närmast att betrakta som den absoluta sanningen.

Samhället har kunskapen men påstår sig sakna resurserna. I varje fall är det den slutsats man kan dra när vi vet att 300-350 unga diabetiker varje år inte kan få den behandling som samhället idag har kunskapen att ge, men där man saknar utbildad personal och tillgång på utrustning.

Samtidigt som Svenska Diabetesförbundet håller på och förbereder för en radiohjälpsperiod våren 1982, som vi hoppas skall inbringa så mycket att vi aktivt kan förändra den här situationen för de unga diabetikerna, skall vi i början av december genomföra en extra riksstämman. Egentligen har vi inte ekonomiskt råd med den. Den kommer att kosta den svenska diabetesorganisationen någonstans mellan 150.000-200.000 kronor. Detta är ungefär lika mycket som

en tredjedel till hälften av vad vi räknar med att få som netto av radiohjälpsperioden. Men stadgaras krav på en extra riksstämman uppfyllt och därför skall den också genomföras.

SPLITTRING

Men vad vi definitivt inte har råd med är splittring. Man kan ha vilken grunduppfattning som helst när det gäller förbundets ekonomi eller Bocksjölägreten, men man måste likväl acceptera fattade beslut. Gör vi inte detta kommer hela organisationen att försvagas. Kraften kommer att gå ur oss.

Vinnare kommer ingen att bli varken företrädare för något visst län eller förbundsstyrelsen. Förlo-rare däremot, kan samtliga diabetiker, men främst de unga, bli.

En enig organisation är alltså det första som måste till för framgång. En organisation som inte låter sig splittras på en fastighetsfråga. En organisation som är beredd till ett hårt arbete för att på sikt nå resultat. Personligen är jag optimist.

STIG ANDERSSON

**Tänk på
Svenska
Diabetesförbundet**
Pg 90 09 01-0

OBS!

LEO-INSULINERNA HAR FÅTT NYA NAMN

Tidigare namn: Insulin Leo Neutral. Nytt namn:

INSULIN VELOSULIN

Tidigare namn: Insulin Retard Leo. Nytt namn:

INSULIN INSULATARD

Insulin Mixtard Leo. Nytt namn:

INSULIN MIXTARD

Insulin Initard Leo. Nytt namn:

INSULIN INITARD

DITT INSULIN-
SOM DU BRUKAR.
OCH EFFEKT ÄR
ÄNDRADE.

Insulinerna har fått sina gamla namn från Nordisk Insulinlaboratorium till NORDISK GENTOFTE, som är produktionsavdelningen inom Nordisk Insulinlaboratorium.

Ombud: AB Leo, Helsingborg



Nordisk-Sverige

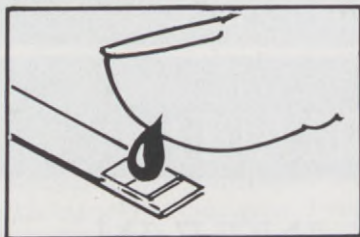
Informationsavdelning för Nordisk Gentofte (Danmark)

Mät själv Ditt blodsocker med BM-Test® Glycemie 1-44

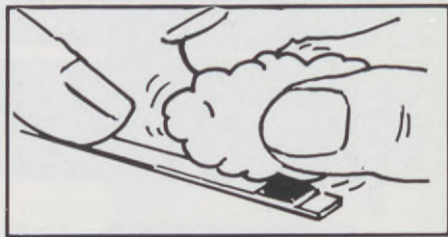
Kan erhållas kostnadsfritt
på hjälpmedelskort fr. o. m. 1/9/81

BM-Test® Glycemie 1-44 är en enkel och säker testremsa för att
snabbt mäta blodsockret.

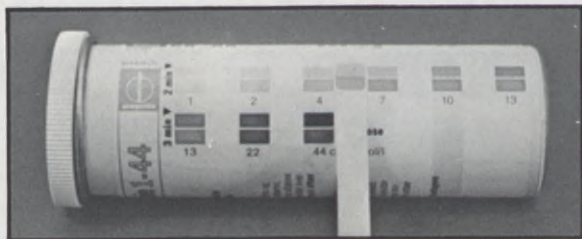
Gör så här:



1. Tillsätt en droppe blod
på testremsan.



2. Torka av bloddroppen
efter 1 minut.



3. Jämför färgen på testremsan med färgfälten på
etiketten efter ytterligare 1 minut.

Genom att mäta blodsockret får Du t ex snabbt reda på om det
är en verklig insulinkänning Du har, Du kan direkt se hur olika
sorters kost påverkar blodsockret o s v.



Boehringer Mannheim Scandinavia AB, Box 147 · 161 26 BROMMA

82. 02. 18

GÖTEBORG