

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.



per

# DIABETES

Nummer **1** 1979



# NYHET

## SOM GER SÄKRARE INSULIN- DOSERING



ABM-metoden är ett bekvämt sätt öka säkerheten för **ALLA** som använder insulin.

ABM doseringshylsor i kombination med ABM insulinsprutor 2 ml (engångssprutor) ger en exaktare dosering än vad som är möjlig att göra med ögats hjälp.

Tack vare ABM doseringshylsor kan nu alla använda engångssprutor och därmed slippa den besvärliga sprutengöringen.

ABM insulinsprutor 2 ml som finns på alla apotek är kostnadsfria hjälpmedel för diabetiker.

ABM doseringshylsor är också kostnadsfria hjälpmedel för alla som inte ser så bra.

Tala med din läkare/sköterska eller börja med att fråga efter broschyr på apoteket.



**ABM-MAVELLO**

104 22 STOCKHOLM

Tel. 08-52 01 65

*Ansvarig utgivare:*  
Kanslichef Stig Andersson

*Redaktionskommitté:*  
Kanslichef Stig Andersson  
Docent Jan Östman  
Kanslichef Berndt Nilsson  
Journalist  
Larserik Johansson

*Redaktör:*  
Larserik Johansson

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

*Kanslichef*  
Berndt Nilsson

*Prenumerationspris:*  
25:— kr pr år

*Tryck:*  
Rosenlundstryckeriet AB  
Stockholm

Utges även som taltidning

*Svenska Diabetesförbundet:*  
Vasagatan 38  
Box 266  
101 23 Stockholm  
Tel. 08/23 66 25  
Postgiro 90 09 01 - 0

*Ordförande:*  
Kanslichef  
Stig Andersson  
Svärdsliljevägen 33  
162 43 Vällingby  
Tel 08/52 07 10 (arb)

*Kassaförvaltare:*  
Advokat Arne Ringblom  
Box 15  
901 02 Umeå  
Tel 090/13 70 50 (arb)

*Eftertryck tillåtet om källan anges*

# DIABETES

*Nummer 1 1979, årgång 29*  
*Organ för Svenska Diabetesförbundet*

## Innehåll:

- Forskningsarbetet sker ofta i  
tysthet  
*av Stig Andersson* ..... 3
- Somatostatin  
*av Suad Efendic* ..... 5
- Fotokoagulation: 400 blixtrar på  
15 min  
*av Bo Lundberg* ..... 11
- Barnkoloni — Bocksjö, Sjö-  
sportläger — Assö ..... 13
- Styrelsebeslut om handlings-  
gram och organisation  
*av Berndt Nilsson* ..... 15
- Vi presenterar:  
Birgitta Svedberg ..... 16  
Larserik Johansson ny om-  
budsman ..... 17
- Matsidan  
*av Solweig Eriksson* ..... 19
- Handikappforum -79 avstamp  
inför 80-talet ..... 23
- Diabetes i riksdagen ..... 25
- Från läsekretsen ..... 26
- En ny halvmiljon till diabetes-  
forskning ..... 28
- 10:e IDF-kongressen i Wien 9  
—14 september ..... 29
- Ny bok hjälper poliser ..... 31
- Föreningsnytt ..... 32

# NYHET: CLINITEST<sup>®</sup> – i folieförpackning!



**Ames Company**

**MILES** Division Miles Laboratories, Ltd.

Agent för Sverige: Meda AB, Box 138, 401 22 Göteborg 1. Tel.: 031/17 68 40

# Forskningsarbetet sker ofta i tysthet

För Diabetesförbundet är det viktigt att stimulera och gärna initiera till forskning kring diabetessjukdomen. Vid vårt senaste styrelsesammanträde i förbundet kunde vi i likhet med föregående år anslå drygt en halv miljon till forskning, pengar som huvudsakligen kommit från generösa givare.

En halv miljon är ett betydande belopp. Men Diabetesförbundet gör mer än så för att stimulera forskningen. Till Internationella diabetesfederationens kongress i Wien i september i år, där forskare och erfarna kliniker från hela världen strömmar samman för att diskutera och ta del av utvecklingen på diabetessidan, kommer arbetsutskottet att föreslå förbundsstyrelsen att förbundet anslår 75 000:— till resestipendier för läkare knutna till svensk diabetesvård.

Trots Diabetesförbundets satsning under en följd av år är det många som tycker att det inte händer särskilt mycket, och det är inte så underligt eftersom mycket av forskningsarbetet sker i tysthet. Men vi brister nog också i redovisningen. Därför var det ett välkommet initiativ att via artiklar i denna tidning berätta om den pågående diabetesforskningen.

En sådan artikelserie hade knappast varit möjlig utan en aktiv insats från läkarrådets sida.

Sedan 1972 har förbundet årligen arrangerat en veckokurs i dia-

betesfrågor för sjuksköterskor. Då, för sju år sedan, var det ett aktivt och friskt grepp att verka för att sjuksköterskornas ansvar i diabetesvården vidgades. Sedan dess har bl. a. vårdprogrammet presenterats och idag är sjuksköterskans aktiva roll betydligt starkare förankrad. Nu tror jag också tiden är mogen att möjliggöra för flera yrkesgrupper att vidareutbilda sig i diabetesfrågor. Det finns ett område som är ett bekymmer för diabetikerna. Det är fötterna. Nedsatt cirkulation och känslighet gör att många diabetiker kanske inte uppmärksammar tex småår. Komplikationer i fötterna för diabetiker kräver också sammanlagt fler vård dagar i slutet vård än alla andra diabeteskomplikationer tillsammans. Det är en allvarlig situation. Därför kommer Diabetesförbundet under 1979 att genomföra en 3-dagars vidareutbildning för redan aktiva fotterapeuter. Avsikten är att ge terapeuterna en allmän insikt i diabetes, vad som särskilt bör uppmärksammas och lämplig behandling.

*Forts på sid 36*

# "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 t ex 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.

Lancettslipad spets – ger mindre "stickmärke".

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



Silikonbestrukt kanyl-rör – gör att kanylen förs in lättare.

Kanyl-röret är fastfogat i en aluminiumsats – ger en extra stark och säker konstruktion.

## BRUNSWICK SPRUTOR OCH KANYLER



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

# SOMATOSTATIN

*Av docent Suad Efendic, Karolinska sjukhuset, Stockholm*

I hypofysen, såväl hos djur som människor, produceras ett hormon som är nödvändigt för normal kroppstillväxt. Det benämndes redan från början "tillväxthormon". Djurförsök under 1940-talet gav det överraskande fyndet att tillförsel av tillväxthormon i stor dos kunde framkalla diabetes. Av denna anledning betecknades hormonet som "diabetogent".

Mot slutet av 1950-talet framställdes tillväxthormon ur människo-hypofyser, och Rolf Luft kunde då visa att detta hormon kunde avsevärt försvåra diabetessjukdomen hos människor. Borttagande av hypofysen (hypofysektomi) åtföljdes hos människor av en ändring av hela diabetesbilden; bl a kunde en hypofyslös diabetiker icke utveckla s k ketoacidosis (det farliga tillståndet med högt blodsocker och syror), medan tillförsel av en minimal dos tillväxthormon hos dessa diabetiker framkallade svår ketoacidosis. Hypofysektomi kunde därtill förbättra förloppet av den diabetiska blodkärslsjukdomen.

## SKADLIGT

Det var uppenbart att tillväxthormonet kunde verka skadligt hos

pofysektomi kunde i det långa loppet icke vara den lämpligaste metoden för ändamålet eftersom den innebar ett ganska omfattande kirurgiskt ingrepp.

Som en blixtnöje från en klar himmel kom 1973 meddelandet från Guillemins grupp i San Diego i Kalifornien att man i hjärnstammen (hypotalamus) hos djur funnit ett nytt hormon som blockerade hypofysens produktion av tillväxthormon. Man kallade det **somatostatin**. Det visade sig vara en peptid — ett litet äggviteämne — uppbyggt av 14 byggstenar (aminosyror) i enlighet med vad som framgår av fig 1.

Med ens tyckte sig forskarna på området ha i sin hand ett medel för "medicinsk" hypofysektomi, med vars hjälp man skulle kunna förbättra behandlingen av diabetes

*Fig. 1*

### *Somatostatin*

H-Ala-Gly-Cys-Lys-Asn-Phe-Phe-Trp-Lys-Thr-Phe-Thr-Ser-Cys-OH

diabetiker, och att det därför var önskvärt att eliminera produktionen av hormonet i hypofysen. Hy-

och hejda eller förhindra den diabetiska blodkärslsjukdomen.

Låt mig först som sist deklare-

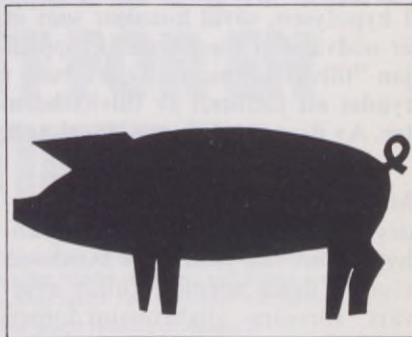


# Leo insulinpreparat R.I.

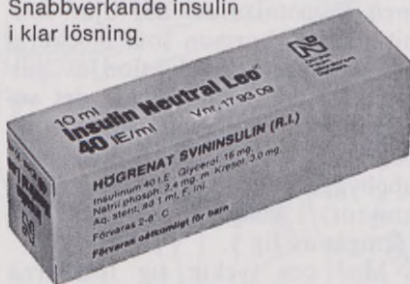
## Högrenat svininsulin

R.I. (Rare Immunogenum) anger, att dessa preparat endast sällan medför en immunogen reaktion som leder till bildande av antikroppar.

Leo-insulinpreparaten har alltsedan år 1968 innehållit enbart svininsulin och man har därför kunnat rena dem till R.I.-kvalitet utan att deras välkända duration har förändrats.



Insulin Neutral Leo  
Snabbverkande insulin  
i klar lösning.



Insulin Retard NPH Leo  
Med retarderad verkan.  
Mikrokristallinsk  
suspension.



Preparaten kan blandas i injektionssprutan i de proportioner som önskas — **utan att de olika enskilda preparaten mister sina karakteristiska egenskaper** — och kan sålunda anpassas till patienternas individuella behov.



Nordisk Insulinlaboratorium

Ombud:  
AB Leo, Hälsovägen, 252 42 Helsingborg  
Tel. 042 - 12 06 00

ra: detta har vi ännu inte lyckats åstadkomma. Som så ofta visade det sig att man inom forskningen sällan kan gå några genvägar, och att överraskningar väntar runt hörnet. Jag skall i fortsättningen kortfattat redogöra för var somatostatinet produceras i kroppen och vad det åstadkommer. Det kommer av detta att framgå, varför hormonet ännu inte kunnat spela den roll inom diabetologin som man från början trodde att det skulle ha.

Det finns en mycket elegant metod för att klarlägga var ett äggvitehormon av typen somatostatin bildas i kroppen. Man framställer antikroppar mot hormonet och gör dessa fluorescerande, självlysande i lämpligt ljus. Till mikroskopiska snitt av det organ det gäller sätter man antikropparna, som då binder sig vid hormonet. Man får på detta sätt ett komplex av hormon—antikropp som lyser i visst ljus — och som kan fotograferas. Bilden blir som den i fig 2: lysande fläckar där hormonet finns och därför produceras.

## ÖVERRASKANDE RESULTAT

Detta var vad vi gjorde. Resultatet blev mycket överraskande: somatostatin var inte lokaliserat enbart till hjärnstammen — där det först upptäcktes — utan till flera andra organ. Det fanns i de Langerhansska öarna i bukspottkörteln (pankreas), som producerar de två kända hormonerna insulin och glukagon. Somatostatin blev därmed det tredje pankreashormonet. Fig 2 visar just lokaliseringen av somatostatinproducerande celler i

periferin av en sådan ö. Det påvisades i celler i magsäckens slemhinna och i sköldkörteln.

Ännu mer överraskande var iakttagelsen att somatostatin fanns på många fler ställen i nervsystemet än i hjärnstammen: inom flera områden av hjärnan själv, i ryggmärgen, i nerver, i periferin som av hävd anses överföra informationer från periferin till hjärnan — ex om smärta och temperatur. Det fanns också i det sk vegetativa nervsystemet, de nerver som styr de inre organens funktion. Från att från början ha uppfattats som ett hormon som enbart producerades i hjärnstammen och med en enda funktion — att blockera produktionen av tillväxthormon i hypofysen — stod vi nu med ett hormon med produktionsställen i en hel rad olika organ. Detta var något nytt. Man frågade sig vad meningen kunde vara med en sådan organisation.

Den påtagliga vägen var att undersöka vad hormonet åstadkom i de olika organ där det förekom. En lång serie utredningar, av oss själva och andra gav i stort sett följande bild av situationen:

— i bukspottkörteln blockerar hormonet produktionen av de båda övriga hormonerna, insulin och glukagon

— i mag-tarmkanalen blockeras produktionen av samtliga de många hormoner som bildas där

— i perifera nervsystemet blockeras informationsflödet från periferin till hjärnan, förmodligen av smärta och temperatur

— i det vegetativa nervsystemet (se ovan) blockeras informationerna till de inre organen med följd



*Fig. 2. Langerhans ö*

att bl a tarmens och magsäckens rörelser stoppar upp.

#### **FUNKTIONSNEDSÄTTNING**

Detta var endast en del men kanske de väsentligaste fynden av des-

sa studier. Det som stod klart var att, varhelst somatostatin bildas, nedsättes funktionen i ifrågavarande organ, antingen det gäller hormonproduktion eller andra funktioner.

Från att från början ha uppfattats som en specifik hämmare av tillväxthormonproduktionen visade sig somatostatin vara en allmän funktionshämmare i organismen, något som man tidigare inte haft anledning att postulera.

Detta var ett dilemma för de många forskare som hoppats att somatostatin skulle bli den angelägna och länge efterlängtade substans, som skulle eliminera det diabetogena tillväxthormonet i kroppen. Man kunde inte tänka sig att tillföra diabetiker somatostatin som — utom den önskade effekten — också medförde en rad andra, icke önskade verkningar, främst från nervsystemet. I den situationen finns det en utväg. Som jag redan nämnt, är somatostatin uppbyggt av 14 byggnadsstenar eller aminosyror. Det är känt från studier av andra hormoner konstruerade på liknande sätt att grupper av sådana aminosyror i molekylen har olika funktioner. Man kunde därför förmoda att samma förhållande gällde för somatostatin: att dess många funktioner var knutna till olika delar av molekylen.

Under sådana förhållanden skulle man kunna ändra somatostatinet struktur så att slutprodukten skulle kvarhålla den önskade funktionen men inte de andra, mindre önskvärda. Kemisterna kan "skräddarsy" olika somatostatinliknande molekyler. Vi har tills dags dato prövat ett hundratal sådana substanser utan att träffa på den rätta: den som blockerar tillväxthormonproduktionen men inte de övriga effekterna. Men vi tror att det skall gå att få fram en

sådan molekyl, även om det är helt oklart när det skall lyckas.

## RASKT MARSCHERAT

Där går för närvarande fronten för somatostatinet plats inom diabetesforskningen. Det är ganska raskt marscherat om man betänker att det endast är cirka sex år sedan hormonet upptäcktes. Somatostatinforskningen kan också tas som exempel på diabetesforskningen i största allmänhet. De stora genombröten kommer mindre ofta från de laboratorier som enbart inriktar sig på diabetesproblemen, utan från andra håll. Somatostatinet upptäcktes av biologer som inte alls hade diabetes i tankarna, och den vidare utvecklingen beror i hög grad på synteskemisternas arbete. Den artificiella bukspottkörteln — den lilla datorstyrda pumpen som levererar insulin till patienten allt efter behovet — är ett problem för teknikerna. Transplantation av pankreas och insulinproducerande öar hänger i hög grad samman med vad immunologerna kan åstadkomma. Detta visar något av forskningens universalitet, hur gränserna mellan forskningsdisciplinerna suddas ut, och hur viktigt samarbete mellan forskare är. Lyckligtvis är ett sådant samarbete — även mellan teoretisk-djurerperimentell och klinisk-patientbunden forskning — i dag regel.



*Nu finns åter de  
läckra fruktkonserverna  
från Heistad!*

Granskade av SVENSKA



DIABETISFÖRBUNDET

Sötade utan socker (0,02% sackarin),  
framställda av finaste amerikanska  
råvaror med särskild hänsyn till  
diabetikers önskemål.

**Heistad**

ledande tillverkare  
av diabetesprodukter.



**Säljtrion ab**  
planerad aktiv försäljning

Malmö    Göteborg    Stockholm    Örebro  
040-687 87    031-87 03 20    08-744 01 90    019-13 04 70

## *Fotokoagulation:*

# 400 blixtrar på 15 min men det gör inte ont

*Av Bo Lundberg*

Ljuskoagulation eller fotokoagulation av ögonbotten, är en behandlingsform som numera används relativt flitigt för att förhindra uppkomsten av svår synnedsättning eller blindhet hos diabetiker.

Sista veckan i september 1978 var jag i Örebro för ljuskoagulation av ett öga. Många undrar nog hur det går till, hur det "känns" m m. Eftersom denna behandlingsform är relativt vanlig numera skall jag här berätta om mina erfarenheter från denna upplevelse.

När jag på söndagkväll startade min tågresa från Umeå visade det sig att min kupékamrat var ute i samma ärende.

Väl framme i Örebro kl 5.35 på måndag morgon promenerade vi den korta biten från centralen till patienthotellet Gullvivan där vi blev insläppta av en sömning portier som också gav oss vår rumsnyckel. Sedan vi installerat oss i rummet, packat upp våra saker, gjort morgontoalett och tagit vårt insulin, var det dags att fortsätta promenaden mot regionsjukhuset.

Efter inskrivning i receptionen och erläggande av vårdavgiften, 20 kr (det fick vi göra varje morgon) anmälde vi oss på ögonmottagningen där man till att börja med visade vart vi skulle vända oss för att få lite mat i magen. Frukost kl 8.00 liksom övriga måltider fick vi

avnjuta i dagrummet på en av ögonavdelningarna. En stor del av måndagen användes sedan till undersökningar och fotografering av ögonbottarna.

### **SKULLE DET GÖRA ONT?**

Så kom tisdagen och efter en kortare undersökning igen befann jag mig till sist sittande framför "fotokoagulationsapparaten". Skulle det göra ont — eller?

Innan jag hade kommit så här långt hade det öga som skulle behandlas fått droppar som vidgar pupillen samt även blivit bedövat med droppar. Tidigare förekom även lokalbedövning genom injektion av bedövningsmedel, en betydligt omständligare, och för patienten, besvärligare metod.

Jag fick nu placera haka och panna mot respektive stöd i behandlingsapparaten, som mest lik-

nar en vanlig undersökningsapparat som ögonläkarna använder. Doktorn placerade en kontaktlins som han hela tiden höll i, mot mitt öga.

Den första blixten kom överraskande snabbt och följdes sedan av en hel skur med blixtar, mycket ljusintensiva, smala ljusstrålar, s k laserstrålar, som bränner en liten punkt på ögonbotten. Avsikten är att på detta sätt minska ögats syrebehov och därigenom hindra en okontrollerad nybildning av blodkärl på ögonbotten.

Ont? — nej det gjorde det absolut inte. De allra flesta av blixterna kändes över huvud taget inte alls. Ett litet fåtal av dem kunde förnimmas, men smärtan var definitivt inte svår och försvann inom någon sekund.

#### 400 BLIXTAR

Efter behandlingen som tog ungefär 15 minuter och omfattade ca 400 blixtar var ögat så bländat att jag endast kunde se mycket ljusa föremål, lampor, dagsljusbelysta fönster osv. Det tog ca 30 minuter innan synen någorlunda hade återställts. Ögat var nu mycket ljuskänsligt eftersom pupillen hade vidgats och jag liksom min kamrat som genomgick samma behandling, irriterades mycket av dagsljuset.

Vad gör man då? Jo, man försöker få tag på solglasögon, vilket också lyckades efter något sökande. Jag vill därför rekommendera Er som skall få sådan här behandling att ta med så mörka solglasögon som möjligt, dom behövs.

Varje dag resten av veckan, dvs

tre ggr till, fick vi nu genomgå denna rutin, först droppar, sedan vänta till dessa börjat verka och sedan ljuskoagulation. Som jag nämnde tog själva behandlingen inte så lång tid varför vi fick mycket tid över till att promenera omkring i Örebro.

Mot slutet av veckan var nu ögat ganska irriterat och något svullet, dels av beröringen med kontaktlinsen, dels av själva behandlingen med ljusblixterna. Dessutom blir man mycket närsynt. Det är helt omöjligt att läsa eller ens se TV de första dagarna med ett öga som utsatts för denna behandling.

Irritationen gick över på några dagar och efter en vecka hade även det mesta av närsyntheten släppt, dock inte helt. Ca 14 dagar till förflöt innan synskärpan normaliserats.

#### FÖREBYGGANDE

Allt sedan ljuskoagulationen infördes, har diskussionen pågått om nyttan med denna behandling. Man är dock numera tämligen överens om att en rätt utförd ljuskoagulation är av största betydelse framförallt i förebyggande syfte. Detta visar ännu pågående stort upplagda vetenskapliga studier i USA och England. Även i Sverige pågår sedan 1972 liknande studier vilka leds från Örebro men omfattar ett stort antal kliniker.

På senare tid har man också kunnat visa dels att effekten tycks vara bestående livet ut dels även att i fall där förändringarna nått ett visst mer svårartat stadium har man nytta av ljuskoagulationen.

# Barnkoloni — Bocksjö

## Sjösportläger — Assö

Även i år siktas Svenska Diabetesförbundet på att under sommarmånaderna arrangera kolonier för barn i åldern 7—14 år på förbundets egen anläggning Bocksjölägret. Kolonien ligger ett par mil norr om Karlsborg i närheten av Vättern i ett naturskönt område med många utflyktsmål. Den tar emot barn från hela landet.

Verksamheten står under uppsikt av läkare. Två sjuksköterskor med särskild insikt i diabetes förestår den dagliga medicinska övervakningen och särskilda lek- och idrottsledare är anställda för att ha hand om aktiviteterna.

Syftet med kolonien är främst att ge barnen tillfälle att träffa och roa sig tillsammans med kamrater i samma situation. Verksamheten syftar också till att ge barnen kunskap om diabetes.

Bocksjölägret är öppet 17.6—8.7 och 15.7—5.8 och tar emot barn i åldern 7—14 år, även om de varit med tidigare.

### SJÖSPORTLÄGRET

I samarbete med Sveriges Flottas Ungdomsförbund kommer Svenska Diabetesförbundet att anordna sjösportläger på Assö i Stockholms skärgård. Lägret kommer att pågå under två treveckorsperioder.

Programmet kommer förutom segling, rodd, navigation och sjömanskap att innehålla riklig motion och undervisning i diabetes. Läkare och sjuksköterska ansvarar för den medicinska övervakningen och instruktörer är anställda för

att ta hand om motions- och sjösportaktiviteterna.

Sportlägret på Assö pågår under tiden 16.6—7.7 och 28.7—18.8 och vänder sig till ungdomar i åldern 12—15 år.

Lägret kommer att pågå samtidigt med ungdomsförbundets vanliga kurser. Därför kan även sykon eller kamrater som inte har diabetes delta.

OBS! En förutsättning för Diabetesförbundets engagemang i sjösportlägret är dock att det kommer 30 deltagare med diabetes per period.

### KOSTNADER

Svenska Diabetesförbundet kommer att kräva ansvarsförbindelse från respektive barns hemortskommun innan barnen kommer till lägret. De flesta kommuner tar sedan i sin tur ut en föräldraavgift. Denna varierar ganska mycket varför det är svårt att exemplifiera med någon summa. Därtill kommer också resa till och från lägret.

Anmälningssblankett finns på sidan 35.



# DET ÄR ENKELT ATT ANVÄNDA BRUNSWICK SPRUTOR OCH KANYLER!

Under förutsättning att man hanterar dem på rätt sätt. Den här annonsen har tillkommit för att informera dig om det bästa och enklaste sättet att använda Brunswick injektionssprutor.



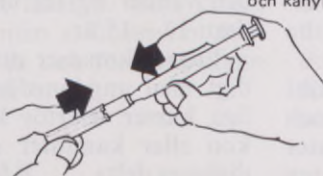
- 1.** Varje spruta ligger sterilt i en skyddande behållare av hårdplast. Behållaren öppnas lätt, genom att man trycker ner locket med tummen över sigillet.



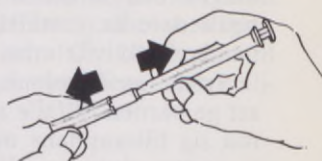
- 2.** Du hör oftast ett klickljud när sigillet bryts. Det är bevis på att sprutan förblivit steril under lagring och transport. Ta av locket, vänd behållaren och låt sprutan glida ut i handen. (Använder du kombinationsspruta, ta av locket, tryck därefter med tummen på kanylbehållaren, så glider spruta och kanyl ut i handen.)



- 3.** Även kanylerna ligger förstas steril förpackade i en behållare av plast. Bryt sigillet genom att trycka med tummen som bilden visar.



- 4.** Tryck fast kanylen ordentligt på sprutan. Kanylbehållaren skyddar nu kanylen tills du är klar att använda sprutan.



- 5.** Med ett enkelt handgrepp drar du behållaren av kanylen. OBS! Vrider du behållaren lossnar kanylen från sprutan.

Brunswick har ett komplett program av engångssprutor, kanyler och kombinationssprutor. Kvalitetsprodukter som är både lätta och säkra att använda utan risk för feldoseringar eller läckage. Det är t ex ingen tillfällighet att de flesta diabetiker som injicerar använder sig av Brunswick!

Skicka in kupongen nedan, så får du en praktisk liten folder, som beskriver hela det kompletta Brunswick-sortimentet samt mer utförligt förklarar hur man hanterar Brunswick sprutor, kanyler och kombinationssprutor. Även destruktionen, som inte är minst viktig, tas upp i instruktionsfoldern.

Du är förstas också välkommen att ringa till oss på Beiersdorf AB, om du har frågor eller synpunkter på våra produkter.  
Telefon 0300-170 00 fråga efter Anita Henricson!

 **BDF**  
medical  
program



Till Beiersdorf AB, Sektion medical,  
Box 10056, 434 01 Kungälv

Skicka mig er nya sprutfolder:

Namn .....

Befattning .....

Arbetsplats .....

Adress .....

Postnr/-adress .....

# Styrelsebeslut om handlingsprogram och organisation

Av Berndt Nilsson

Den 2 december 1978 hade förbundsstyrelsen sammanträde på ett vint-  
rigt Nordanede för att bland annat ta ställning till förslagen om "Mål,  
Utvecklingslinjer, Organisation 78". Detta är ett förslag framlagt av en  
arbetsgrupp bestående av Stig Andersson, Gunnar Collberg och Tomas  
Waldebäck och omfattar dels ett handlingsprogram för förbundet, dels  
förslag till organisation av arbetet inom styrelsen, arbetsutskottet och  
kansliet. Förslaget har under hösten 1978 varit ute på remiss bland läns-  
och lokalföreningarna, samt diskuterats på samtliga regionträffar.

Totalt hade ett trettiotal remiss-  
svar inkommit varav en del ställde  
sig helt bakom förslaget, övriga ha-  
de synpunkter, många av mera re-  
daktionell karaktär. Styrelsen tog  
i sitt beslut stor hänsyn till remis-  
sorna och förändrade förslaget i  
enlighet med de inkomna synpunk-  
terna. Detta innebär att styrelsen  
har fattat beslut att anta det före-  
slagna handlingsprogrammet och  
förslaget till organisation av arbe-  
tet inom styrelsen och arbetsut-  
skottet. Vad beträffar kansliets or-  
ganisation beslutade styrelsen att  
ställningstagande skulle få anstå  
samt att det kapitel som behandlar  
ekonomiska frågor ska behandlas  
i samband med ställningstagande  
till 1979 års budget.

Förslaget innebar bland annat  
inrättandet av åtta olika kommit-  
téer vilka ska bereda ärenden till

arbetsutskottet. En av de mera ge-  
nomgripande förändringarna sty-  
relsen gjort är en sammanslagning  
av Informations- och studiekom-  
mittén till en kommitté samt För-  
handlingskommittén och Ekonomi-  
och Fastighetskommittén till en.  
Detta innebär att antalet kommit-  
téer reducerats till sex.

Styrelsen har också valt repre-  
santanter från styrelsen och arbets-  
utskottet till de olika kommittéer-  
na. Dessa blev följande:

Informations- och Studiekom-  
mitté: Bertil Olsson, Norrköping,  
Anders Eriksson, Löderup, och  
Gunnar Backman, Hällefors.

Medicinsk kommitté: Bo Lund-  
berg, Umeå, och Per Köhlin, Karl-  
stad.

Socialpolitisk kommitté: Marga

*Forts på nästa sida*

Forts fr föreg sida

Lagerström, Göteborg, och Billy Lyander, Visby.

Förhandlings- och Fastighetskommitté: Stig Andersson, Stockholm, Arne Ringblom, Umeå, Börje Larsson, Luleå, och Gun Vårdell, Linköping.

Barn- och Ungdomskommitté: Gunnar Collberg, Stockholm, och Bertil Robertsson, Ronneby.

Stadge- och Organisationskommitté: Hans Söderman, Gävle, och Bertil Dahlén, Falun.

Deltagande från kansliet i de olika kommittéerna sker efter den gällande arbetsfördelningen inom kansliet.

I en del har arbetet redan påbörjats bland annat inom de som arbetar med information och studier och fastighetsfrågor. Förhoppningen är att få så många i styrelsen som möjligt praktiskt involverade i den löpande verksamheten.

## Diabetes som talband

Du som är synskadad och har svårt att läsa tidskriften Diabetes kan få den som talband. Prenumerationspriset är detsamma. Ring bara Margit Stridh på förbundskansliet, tel 08/23 66 25, och säg till så ordnar hon så att nästa nummer av Diabetes kommer till Dig som talband.

## VI PRESENTERAR



*Birgitta Svedberg*

### Birgitta Svedberg

**Birgitta Svedberg, 37 år, har hand om det ekonomiska på förbundskansliet. Hon arbetar deltid — måndag, tisdag, torsdag — och kom till förbundet 12 april 1976.**

I hennes arbetsuppgifter ingår i princip allt som rör förbundets ekonomi, från att utbetala reseräkningar till att göra bokslut.

Hon är också facklig förtroendemans på kansliet.

Birgitta har ett brokigt förflutet. Hon har jobbat på ett dataföretag, på det statliga läkemedelsföretaget KABI och Meceriiinstitutet. Hon har drivit en presentaffär i Canada och jobbat på Svenska Handelskammaren i London.

Till förbundet kom hon dock från en treårig sejour som hemmafru.

Tilläggs skall också att Birgitta sedan 1947 är diabetiker.

Hon trivs bra med sina arbetsuppgifter även om det emellanåt är svårt att få tiden att räcka till.

## Larserik Johansson ny ombudsman

Larserik Johansson, 28 år, från Uddevalla är sedan den 1 januari anställd på förbundet som ombudsman. Han efterträder Acki Fagerström som lämnat förbundet för studier.

Larserik har tidigare varit anställd på Bohusläningen som redaktör. Tidigare har han också arbetat som freelance-journalist och på Uddevallavarvets kontor.

Larserik fick diabetes 1972 och har sedan dess varit aktiv i Uddevalla-föreningen, de senaste åren som ordförande. Sedan riksstämman i Skellefteå 1978 har han varit ledamot i förbundets arbetsutskott, ett uppdrag som han nu lämnat. Han har också under större delen av 1978 varit redaktör för Diabetes.

De abretsuppgifter som väntar Larserik är främst informations- och utbildningsfrågor och han kommer givetvis att fortsätta att vara redaktör för Diabetes. I förbundets samarbete med HCK kommer han att främst representera i informations- och utbildningsfrågor. Larserik är redan ledamot i redaktionskommittén för HCK:s tidskrift Handikappsamverkan.

Vi tackar Acki för hennes insatser och önskar henne lycka till med fortsatta studier och hälsar Larserik välkommen till förbunds-kansliet.

BERNDT NILSSON



Larserik Johansson

## Ännu en uppvaktning

Ännu en gång — den tredje — har Svenska Diabetesförbundet uppvaktat socialministern om vårdbidrag till föräldrar med diabetessjuka barn.

Det skedde den sjätte december när Stig Andersson, Bertil Dahlén och Berndt Nilsson stegade in hos Gabriel Romanus på socialdepartementet.

Skälet till denna tredje uppvaktning var att vi fått en ny socialminister i och med regeringsombildningen i höstas. Förbundet ville då uppmärksamma även den nye ministern på de skevheter vi anser föreligger i bedömning av vårdbidrag till föräldrar med diabetessjuka barn.

# Kurs för föräldrar med diabetesbarn

Svenska Diabetesförbundet kommer även i år att arrangera en kurs för föräldrar med diabetesbarn. Kursen kommer att anordnas på Bocksjölägret, Karlsborg, under tiden 11.6—15.6.

Vi hälsar mammor, pappor och barn välkomna till denna kursvecka som vi hoppas kommer att bli lika givande som föregående kurser.

Barnläkare, sjuksköterska och dietist kommer att medverka i programmet och medan mamma och pappa "kursar" tar lekledare hand om barnen.

Tyvärr finns det ingen möjlighet att bereda plats för syskon som inte har diabetes.

## KOSTNAD

Vistelsekostnad (mat och husrum)	
för barn	100 kr
för 1:a föräldern	200 kr
för 2:a föräldern	100 kr
Kursavgift per vuxen	125 kr

Ex: För två vuxna och ett barn blir kostnaden (vistelsekostnad för samtliga och kursavgift för båda föräldrarna) 650 kr.

Ni som är intresserade av årets föräldrakurs sänder snarast in nedanstående talong till Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 STOCKHOLM.

### Svenska Diabetesförbundet

Box 266

101 23 STOCKHOLM

Undertecknade anmäler oss för deltagande i kursen för föräldrar med diabetesbarn på Bocksjölägret under tiden 11.6—15.6.

Namn .....

Namn .....

Son/dotter, namn ..... Ålder ..... år

Har diabetes sedan .....

Adress .....

Postnr ..... Postadress .....

Tel bost ..... / ..... arb ..... / .....

Har sökt till denna kurs även år .....

## MATSIDAN



## Fallgropar

Ett vitklätt Sverige lockar idag ut stora skaror att pröva snöns alla motionsgrenar, men alla har inte samma säkerhet i svängarna som Ingemar Stenmark och detta gör att vi amatörer sätter en och annan rova och ramlar i åtskilliga fallgropar. På liknande sätt är det med diabetesbehandlingen. Den diabetiker som är mån om att fungera väl ger sig tid att inhämta kunskaper, men det finns ett skrämmande stort antal som inte gör det och ramlar därför dagligen i fallgropar.

Vanliga "fallgropar" i kosten är överkonsumtion av olika drycker ex-vis juice, osockrad saft och läsk typ Dietic och Slank, vilka alla ger kolhydrater som ganska snabbt påverkar blodsockret.

Det finns en del nya undersökningar som visar att just dessa fly-

tande furktprodukter kanske är ännu mera förrädiska än vad som tidigare sagts, därför att de saknar den naturliga fruktens fiberinnehåll, som så att säga skall hjälpa till att hejda sockrets frammarsch. Vi kommer säkert att få höra mera om detta framledes.

*Svenska Diabetesförbundet äger och driver barnkoloniverksamhet för barn med diabetes på Bocksjölägrat, cirka två mil från Karlsborg i Tiveden. Verksamheten är uppdelad på två perioder — i år 17.6—8.7 och 15.7—5.8 — och varje period omfattar cirka 30 barn. Veckan före första koloniperioden anordnar vi också en utbildning för föräldrar med diabetesbarn. Barnen är i åldern 7—14 år och kommer från hela landet.*

Vi söker nu för sommarens aktiviteter

### **LEG SJUKSKÖTERS KOR**

med erfarenhet av — eller intresse för — diabetes.

### **FRITIDSLEDARE**

med uppgift att sysselsätta barnen under vistelsen på kolonien.

### **KÖKSPERSONAL**

inklusive husmor, med uppgift att svara för alla i köket förekommande arbeten.

### **VAKTMÄSTARE**

som skall vara något av "hustomte" på anläggningen.

Det är bra om Du har erfarenhet eller någon kunskap om diabetes. Detta är dock inget krav, då Du kommer att få viss utbildning före kolonistarten.

Samtliga tjänster gäller heltid och Du måste vara över 18 år. Förutom de båda koloniperioderna behöver vi hjälp av några ur personalen under föräldrautbildningen.

Lön enligt överenskommelse.

Vill Du veta mera om förbundet eller Bocksjölägrat svarar gärna Lars Erik Johansson eller Monica Hulting på frågor. Telefonnummer är 08/23 66 25.

Ansökan med meritförteckning och löneanspråk skickar Du före den 20 mars till **Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 Stockholm.**

Det är alltså inte missunsamhet som många tror, utan faktiskt välvilja när vi på sjukhus inte låter patienten dricka "fritt" av juice, läsk och osockrad saft.

Ju fortare Du lär Dig att rätt använda dessa produkter desto bättre för Dig själv.

Med rätta frågor Du då: Hur mycket är lämpligt?

Själv burkar jag rekommendera 2, högst 3 furkt-bär portioner/dag fördelat på lika många intag och inom ramen för denna mängd finns då möjlighet att ibland byta ut någon av portionerna mot fruktdryck ca 1 dl juice eller 2 dl utspädd osockrad saft. Läsken brukar jag faktiskt aldrig ta in i detta sammanhang därför att jag tycker den har ett alltför högt pris till vad den ger.

Det finns dock tillfällen när det kan vara befogat att ta med litet extra frukt exvis vid skid- och skridskoutflykter, simning eller annat motionsutövande och så här på vintern kan det dessutom vara en fördel om frukten är varm.

Förr i tiden var det höjden av fest om man fick fruktsoppa till efterrätt. Nu för tiden skulle vi kunna äta det varje dag — kanske inte så lämpligt för en diabetiker eftersom det är svårt att begränsa mängden om man gillar något, men egentligen alldeles utmärkt på en skidutflykt.

## DIABETESVÄNLIG FRUKTSOPPA

6 torkade aprikoser, 6 torkade (urkärnade) plommon, 1 liter vatten, 1 msk potatismjöl + 1/2—1 dl kallt vatten, ev cyklamat.

Skölj den torkade frukten väl och låt den ligga i blöt över natten. Koka frukten i blötlägningsvatten tills den känns mjuk, det bör räcka med 10 minuter. Tag upp frukten och skär den i mycket små bitar. Rör ut potatismjölet i kallt vatten och håll ner redningen i det varma kokvattnet under omrörning. Sätt kastrullen på plattan och låt allt få ett uppkok. Blanda sedan ner den finskurna frukten ev om så önskas litet cyklamat eller droppsötmedel som extra sötma fast egentligen blir det godast utan extra sötning, men det är ju vars och ens smaksak. Den som har ett mixerglas till sin köksmaskin kan mixa frukten tillsammans med en del av kokvätskan i stället för att hacka den.

Slå fruktsoppan i en termos och stoppa ner den i ryggsäcken tillsammans med rejäla smörgåsar + litet grönt och en annan termos fylld med buljong och Du har en alldeles utmärkt matsäck som smakar härligt på skidturen.

2 dl av denna soppa motsvarar ungefär en fruktportion.

En bulle med frukt smakar härligt till en kopp te efter en långpromenad.

## APRIKOSBULLE 16 st

50 g jäst, 3 dl ljummet vatten, 1 dl majsolja, 1/2 tsk salt, 1 dl hackade blötlagda torkade aprikoser, 4 dl grahamsmjöl, ca 4 dl vetemjöl. Pensling: filmjöl, sesamfrö el vallmofrö.

Lägg de torkade aprikoserna i blöt minst 3 timmar eller gärna över natten (8 st räcker). Hacka dem sedan fint. Tag vara på blöt-



lägningsvattnet och låt detta ingå i de tre deciliter som utgör degvätska. Ljumba vattnet till ca 37°. Smula jästen i en bunke, tillsätt oljan och det ljumba vattnet. Rör tills jästen är löst. Tillsätt salt, aprikoser, grahamsmjöl och hälften av vetemjölet. Arbeta degen och tillsätt mera vetemjöl så att den blir smidig. Låt den jäsa i bunken ca 15 minuter och tag upp den på bakbord och knåda den något. Dela den i 16 bitar, som formas till runda bullar som lägges på lätt smord plåt eller bakpapper, penslas med filmjolk och beströs med sesamfrön eller vallmofrön. Får jäsa ca 30 minuter och gräddas sedan i 225° ugnsvärme ca 10 minuter.

Goda precis som dom är, extra fett är onödigt, det är ju rätt mycket i degen. 1 bulle av denna storlek motsvarar ungefär 1 1/2 skiva mjukt bröd.

Tunna pannkakor fyllda med en god ganska fast köttfärsås kan vara utmärkt som utflyktsmat en solig vintersöndag, komplettera med några renskrapade morötter ev skurna i strimlor så blir det lättare att äta, och litet strimlad salladskål som ger både litet vätska och bukflynad.

#### **TUNNA PANNKAKOR ca 6 st**

2 ägg, 1/2 dl grahamsmjöl, 1/2 dl vetemjöl, 2 dl lättmjölk, 1 msk margarin.

Vispa upp äggen, tillsätt litet av mjölken samt mjölet och vispa till en slät smet och tillsätt resterande mjölk.

Hetta upp en stekpanna eller pannkakslagg, lägg i en liten klick

fett och håll i 1/2 dl smet så att det blir ett tunt lager i pannen. Reglera värmen, som inte bör vara för stark. När ytan stelnat vändes pannkakan och gräddas på andra sidan och lägges sedan platt på fat. Grädda resterande smet, det blir ca 6 pannkakor av denna smet. 1 pannkaka motsvarar ungefär en skiva bröd. Låt pannkakorna kallna och fyll dem sedan med önskad fyllning, som då också bör vara kall. Rulla samman och lägg i plast- eller plåtburk eller i folie. Rullas varje pannkaka separat i folie går det ju lätt att få varma pannkakor om man lägger dem i brasan.

Varm buljong eller te är gott till.

Mjölmat av olika typ förekommer inte så ofta i diabetesmatsdalar. Tidvis har mjölrätter varit helt förbjudna och i viss mån med rätta, eftersom det blir stor mängd energi till liten mättnadsgrad. Men med rätt tillagning och kombinationer med andra råvaror så kan det gå alldeles utmärkt och jag tänker ge några exempel på detta i nästa nummer och därför hoppas jag att jag kan få litet tips och synpunkter från Dig som läsare innan dess. För att jag skall ha någon nytta av Dina synpunkter bör de vara mig till handa före 12 mars. Har Du annat Du vill ge synpunkter på så är Du förstås välkommen med brev, som skickas till förbundets kansli i Stockholm. Och när Du skrivit brevet så passar det bra med en skidtur men se upp i backen — det är gott om fallgropar.

SOLWEIG

# Handikappforum —79

## avstamp inför 80-talet

Årets stora HCK-evenemang blir Handikappforum -79 som anordnas i Stockholm den 17—22 april i år. Handikappforum bygger på temat Handikapp—Jämlikhet och skall ses som ett avstamp inför 80-talet. I Handikappforum skall de olika handikappgruppernas speciella problem belysas ur jämlikhetsaspekten.

Inom framförallt två områden kan Diabetesförbundet där bidra till debatten. Det gäller dels de ekonomiska frågorna där våra speciella villkor orsakar oss merkostnader som de flesta av oss idag i praktiken får bära själva.

Det gäller också att arbeta för att Socialstyrelsens Underlag till vårdprogram genomförs av de olika sjukvårdshuvudmännen. Först då kan vi skymta en jämlik sjukvård.

Handikappforum -79 pågår hela vecka 16, dels med utåtriktade aktiviteter i form av program i kulturnämndens lokaler i Kulturhuset vid Sergels torg i Stockholm, dels med gatumöten med teater/underhållning och korta tal varje dag vid lunchtid på centrala platser i Stockholm.

Forum avslutas sedan med en demonstration söndagen den 22 april med samma uppläggning som den stora demonstrationen i fjol.

Dessutom arrangeras på kvällen den 20 april ett Ungdomsforum med 75 ombud från hela landet och lördag—söndag 21—22 arrangeras själva Handikappforum med 300 ombud.

I handikappforum kommer ett antal seminarier att ingå. Framförallt ett av seminarierna verkar mycket intressant för vår del. Det är det som behandlar "Rätt till fullgod medicinsk vård och rehabilitering.

Förbundets arbetsutskott hade vid sitt januarisammanträde uppe frågan om deltagande i Handikappforum -79. Där beslöts att vi skulle engagera oss i aktiviteterna. Kansliet fick i uppdrag att förbereda förbundets engagemang och kommer att skicka ut material till läns- och lokalföreningarna.

Den som är intresserad av att ställa upp i Handikappforum bör därför kontakta sin lokalförening eller lokalkommitté av HCK.

**NÄR VÄRVADE  
DU EN  
NY MEDLEM  
SENAST?**

# Diabetesgården

## — Nordanede

### *Påskan och sommaren 1979*

Diabetesgården i Nordanede håller öppet för diabetiker och deras anhöriga fr o m den 6.4 t o m 23.4 samt fr o m 14.5 t o m den 30.9.

Boka plats för en trivsam rekreativsvistelse på gården men gör det i mycket god tid, gården brukar snabbt bli fullbokad.

#### **KOSTNAD**

Priset för helpension är 125 kronor per dag (för diabetiker 80 kr/dag) och barn under 15 år betalar halva priset.

Anmälan kan göras genom insändande av nedanstående kupong eller per telefon till Diabetesförbundet, Monica Hulting, tel 08/23 66 25.

OBS! Bokning skall **ej** göras direkt till gården.

Efter anmälan erhåller Du skriftlig bekräftelse och skall då snarast möjligt skicka in en anmälningsavgift på 100 kr till postgiron 90 09 01-0. Anmälningsavgiften återbetalas om Du p g a sjukdom eller liknande omständighet ej kan utnyttja Din plats.

**Svenska Diabetesförbundet**

**Box 266**

**101 23 STOCKHOLM**

Undertecknad beställer härmed plats på Diabetesgården för .....

personer (varav ..... barn under 15 år)

fr o m den ..... t o m den .....

(Texta eller skriv på maskin)

Namn .....

Adress .....

Postnr ..... Postadress .....

Tel bost ..... / ..... arb ..... / .....

# Diabetes i riksdagen

**När årets allmänna motionstid gick ut den 25 januari kl 17.00 fanns bland de knappt 2 000 motioner som inlämnats flera som hade anknytning till diabetes.**

Bertil Dahlé (fp) riksdagsman och även ledamot av vår förbundsstyrelse har väckt två motioner. Den ena gäller vår ständigt aktuella fråga om vårdbidrag. Bertil hemställer "att riksdagen begär hos regeringen en utredning av frågan om mer generösa regler för vårdbidrag för diabetessjuka barn", som det heter i motionen.

Bertil Dahléns andra motion handlar om en vidgad rätt till föräldrapenning vid tillfällig vård av barn med speciella sjukdomar. Denna motion har initierats av motion nr 4 på Riksstämman i Skellefteå.

Det är dock inte bara Bertil Dahlé som motionerat i riksdagen om vårdbidraget. Även Marianne Karlsson (c) vill ha bättre möjligheter för föräldrar till diabetessjuka barn att få vårdbidrag.

Lennart Bladh (s) m fl motionerar om ett bättre stöd till handikapporganisationernas tidskrifter. Han vill att man klarlägger handikapporganisationernas omfattande tidskriftsutgivning och deras behov av ett årligt garanterat stöd utöver organisationsstödet.

Anna Eliasson (c) m fl tar i en motion upp diabetikernas rätt till avdrag i deklarationen. Man hävdar i motionen, precis som Diabe-

tesförbundet, att diabetiker i normala inkomstlägen inte kan få avdraget eftersom skatteförmågan är avgörande för om avdrag skall medges eller inte. Motionärerna påpekar också att taxeringsnämndernas praxis varierar kraftigt.

Man hävdar också att detta förhållande skapar orättvisa inte bara mellan diabetiker. Systemet är dessutom ur sjukvårdspolitisk och principiell synpunkt otillfredsställande. Alla diabetiker bör i skattehänseende ges lika möjligheter att med kostens hjälp hålla sin diabetes i schack, och behovet av diabeteskost varierar inte med inkomstens storlek.

Motionärerna menar därför att avdragsmöjligheterna bör byggas på en likställighetsprincip och inte relateras till skatteförmågan. Avdraget bör dessutom göras direkt från slutskatten.

Motionärerna tar i samma motion upp ett annat ämne. Det handlar om diabetikernas rätt till sjukpenning för kontrollbesök hos läkare, diabetessköterska etc. Eftersom det ligger i samhällets intresse att diabetikerna är noga med sin diabetes borde diabetikerna också kompenseras för det inkomstbortfall de får vid kontrollbesöken hos läkare och sköterska, hävdar motionärerna.

Beträffande rätten till avdrag i deklarationen motionerar också Margot Håkansson och Elver Jonsson, båda fp, och hemställer att bl a diabetikerna ges bättre möjligheter till detta.

## Om avdrag för sjukdomskostnader

Med nr 6-1978 följde en trycksak som borde användas som bilaga till den inkomstdeklaration som normalt avlämnas före den 15 februari. På sida 23 i samma nummer rekommenderades läsaren att bifoga blanketten till deklarationen även om "man inte tror sig om att få något avdrag".

Man kan undra varför? Jo, naturligtvis för att det kan vara svårt att sätta sig in i den rätt omfattande text Riksskatteverket utarbetat. Det kan då vara bättre att ta det säkra för det osäkra.

Men den som av gällande anvisningar klart kan se att det inte kan bli tal om något extra avdrag, exempelvis på grund av för stor inkomst eller för stor förmögenhet bör naturligtvis inte yrka avdrag för sjukdomskostnader i samband med diabetes. Det skapar bara onödigt arbete för taxerare, onödig förbrukning av skattemedel, besvikelse hos den skattskyldige när avslag kommer och kanske misstro mot taxerare och folkvalda ledamöter.

Gällande bestämmelser finns i en trycksak med beteckningen RSV 3220 för folkpensionärer och för övriga i RSV 3359. I dessa anges bl a att merutgifterna för diabetikers dietkost under 1977 bor-

de anses ha uppgått till 1 500 kronor såvida inte den skattskyldige kunde göra sannolikt hur stora utgifterna verkligen varit. Jag är övertygad om att många inte har klart för sig detta senare. Skattemyndigheternas syn på just denna detalj borde kanske uppmärksammas.

På förbundets förtryckta blankett finns plats för olika merutgifter och det synes vara en god tanke. Man kan emellertid undra om inte blanketten skulle vinna på att utformas så som RSV:s Förfrågan... som finns tryckt på baksidan av ovan angiven blankett RSV 3359. Det underlättar säkert för taxeringsnämnd och förhindrar säkert onödig korrespondens mellan nämnd och skattskyldig.

I utgiftsspecifikationen finns vidare ordet Tandvårdskostnader nämnt. Kan verkligen en diabetiker få avdrag för sådana kostnader? I RSV:s anvisningar finns det inte nämnt och vid samtal med taxerare har det sagts att extra avdrag i princip inte kan medges för tandvård. Man anser att det finns en del domar i Regeringsrätten som talar i den riktningen — alltså till den skattskyldiges nackdel och osäkerhet råder säkert bland diabetiker även i denna fråga.

INGVAR SIGRAND

## Svar:

Diabetes och deklaration är varje år ett lika aktuellt och hett debatterat ämne i våra led. Helt klart är att Riksskatteverket (Rsv) och Diabetesförbundet har olika åsikter om hur det bör vara.

Vi för vår del hävdar att diabetiker borde få betrakta sina merutgifter som "Avdrag för inkomstens förvärvande" eller få ett avdrag direkt på den slutliga skatten.

Beträffande förbundets deklara-tionsbilaga kanske den skulle tjäna på att omarbetas efter Rsv:s blankett 3359. Det kan vara ett tips att ta vara på när upplagan av vår nuvarande bilaga är slut.

Ingvar Sigrand ifrågasätter om en diabetiker kan få avdrag för tandvårdskostnader och hävdar också att något sådant avdrag inte ryms i Rsv:s anvisningar.

Det är dock ett känt faktum att som en komplikation till diabetes kan man få t ex tandlossning. De diabetiker som drabbas av detta åsamkas onekligen betydande merutgifter.

Rsv talar i sina anvisningar om att samtliga utgifter som den skattskyldige åsamkats p g a sjukdom bör beaktas vid bedömningen av avdragsrätten. Utgifter för läkemedel, hjälpmedel, resor, kostnader för ledarhund e t c får medräknas endast till den del de inte ersätts av försäkringskassan eller på annat sätt. Utgifterna får heller inte medräknas om de ryms inom "normala utgifter", eller 300 kr.

Enligt Diabetesförbundets tolkning av Rsv:s anvisningar faller tandvårdskostnader inom ramen för vad som ovan refererats och är

därmed att betrakta som sjukdomskostnader och faller inom avdragsrätten.

Red

## Apropå pistolsprutan

Angående "Frågan är fri" i Diabetestidningen nr 6/78 och svaret till "Diabetiker i 43 år" vill jag lämna upplysning om Helinos injektionspistol.

Den uppfanns av Dr Fritz Linder i Skärhamn på Tjörn (tysk flykting) omkring 1954 och kom ut i allmän handel 1954—55. Har själv använt den sedan 13.1.1955 och är diabetiker sedan 40 år.

Det tillverkas idag ca 18—20.000 pistolsprutor varav 20 procent används i Sverige och resten går på export.

Varför den ej rekommenderas till diabetiker är för mig en gåta. Den är enkel, lätt att ha med sig. Att den skulle vara svårskött är för mig ett stort frågetecken. Den förvaras ju i en behållare med sprit. Någon upplysning måste vara felaktig. Då jag använt pistolen i snart 25 år borde jag ju veta hur bra den är. Den är också lätt att hantera och jag skulle aldrig kunna tänka mig någon annan spruta och kan verkligen rekommendera den.

Diabetiker i 40 år

Har Du synpunkter? — Skriv till "Från läsekretsen", Tidskriften Diabetes, Box 266, 101 23 Stockholm.

# En ny halvmiljon till diabetesforskning

Svenska Diabetesförbundets styrelse, som också utgör styrelse för Svenska Diabetesförbundets forskningsfond, beslutade vid sitt senaste sammanträde om fördelning av 1978 års forskningsanslag på 505 000 kr.

Samtidigt beslöt man att även 1979 dela ut en halv miljon kronor i forskningsanslag.

Följande forskare erhöll bidrag ur fonden:

Adamsson, Ulf	6 000	Hägglöf, Bruno	10 000
Andersson, Arne	20 000	Idahl, Lars-Åke	9 000
Andersson, Tommy	6 000	Jeppsson, Jan-Olof	5 000
Arnqvist, Hans	10 000	Kernell, Anna	6 000
Asplund, Kjell	10 000	Krakau, Ingvar	3 000
Belfrage, Per	20 000	Krotkiewski, Marcin	5 000
Berggren, Per-Olof	8 000	Lernmark, Åke	10 000
Berglund, Ove	8 000	Lindström, Per	5 000
Borg, Håkan	8 000	Lithell, Hans	10 000
Brismar, Tom	7 000	Lithner, Folke	4 500
Brolin, Sven	15 000	Ludvigsson, Johnny	15 000
Busch, Christer	7 000	Lundquist, Ingmar	6 000
Edén, Staffan	6 000	Naeser, Peter	7 000
Efendic, Suad	11 000	Persson, Bengt	12 000
Eriksson, Ulf	10 000	Sehlin, Janove	15 000
Frisk, Bengt	5 000	Smith, Ulf	8 000
Gagerman, Eva	8 000	Sundler, Frank	10 000
Grankvist, Kjell	7 000	Swenne, Ingemar	6 000
Grill, Valdemar	11 000	Sjöström, Lars	6 000
Gylfe, Erik	8 000	Söderberg, Monica	6 000
Hedberg, Jan-Alvar	5 000	Thorell, Jan I.	10 000
Hellerström, Claes	20 000	Tydén, Olof	6 000
Hellström, Kjell	8 000	Täljedal, Inge-Bert	20 000
Henriksson, Christen	10 000	Uvnäs-Wallensten, Kerstin	5 000
Holm, Jan	4 000	Wahren, John	12 000
		Wersäll, Peter	4 000
		Wester, P. O.	5 000
		Ågren, Ambjörn	8 000
		Östenson, C-G	8 000
		Österlin, Sven	3 500
		Östman, Jan	20 000
		Tenland, Torsten	5 000

# 10:e IDF-kongressen i Wien 9-14 september

Internationella diabetesfederationen håller sin 10:e kongress i Wien 9—14 september 1979. Liksom till tidigare kongresser kommer Svenska Diabetesförbundet att arrangera en gruppresan.

Förbundet har gett Nyman & Schultz/Nordisk Resebureau i uppdrag att ordna alla praktiska detaljer för resan.

Det finns nu ett program framtaget som förutom själva kongressen även innehåller aktiviteter vid sidan om.

Det blir t ex en stadsrundtur i "Historiska Wien", Spanska ridskolans berömda Lipizianer framträder i Hofburgs ridsal, speciellt för kongressen ger Wiener Stadts Opera en föreställning av Trollflöj-

ten.

Nyman & Schultz sköter alltså om allt praktiskt. Den som är intresserad av kongressen och resan till Wien kan ringa eller skriva till Nyman & Schultz Specialresor, Fack, 103 60 Stockholm, tel 08/24 80 80, och begära program och anmälningsblankett. Bengt Olofsson är vår kontaktman på resebyrå och han svarar gärna på frågor angående kostnader, tider och liknande.

## BonSwab tvättsudd

c:a 150 suddar

6:—/burk

Beställ direkt från

### ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57-8

Beställningstelefon 016/11 78 30, endast efter kl. 18.00

Kansli: Klostersgatan 4, tel. 016/11 07 16

Öppet tisd. 18.30—20.00



Den 1 oktober 1978 startade vi  
– i samarbete med 10 andra handikappförbund –

Svenska Diabetesförbundets kvicklotteri

# DUBBELCHANSEN

HÖGSTAVINSTEN

# 100.000

I PREMIEOBLIGATIONER

De 4 följande vinsterna

# 25.000

I PREMIEOBLIGATIONER

Mer än 55.000 vinster!  
Vinstvärde 2.700.000!

LOTTPRIS 2.50!

Elva handikappförbund har, med HCK som samordnare och teknisk arrangör, gått samman för att kunna rationellt anordna och försälja ett stort gemensamt rikslotteri. Detta innebär att vårt förbund inte driver något eget lotteri i år.



DU SOM BRUKAR  
HJÄLPA OSS – STÄLL UPP  
NU – FÖRBUNDET  
BEHÖVER DITT STÖD!  
Lotten kostar endast 2.50  
och vårt lotteri är faktiskt  
det enda där man kan vinna  
100.000 kronor (skatten är  
redan betald av lotteriet!)  
Genom vinster med premie-  
obligationer erbjuds här en  
chans till DUBBELCHANS  
-ett starkt argument för att  
köpa en (eller fler) lotter!

KLIPP UR OCH SÄND IN!

Från Handikappförbundens Rikslotteri DUBBELCHANSEN  
rekvireras att sändas mot postförskott (kryssa för)

ENGÅNGSBESTÄLLNING

10 st  20 st  50 st  .....st

MÅNADSBESTÄLLNING

5 st  10 st  20 st att sändas varje månad t.o.m. mars 1979

Loteriet startar den 1 okt 1978. OBS! För var 10:e lott Du beställer  
FÅR DU EN LOTT GRATIS!

NAMN.....

ADRESS.....

POSTNR.....POSTADRESS.....

LOTTPRIS 2:50. DRAGNINGSLISTA MEDFÖLJER.

JAG ÖNSKAR SÄLJA LOTTER, SÄND INFORMATION!

Frankeras  
ej.  
Adressaten  
betalar  
portot.

Handikappförbundens  
Rikslotteri  
DUBBELCHANSEN

SVARSFÖRSÄNDELSE  
Kontonummer 3018  
124 02 Bandhagen

# Ny bok hjälper poliser

Bravo Rikspolisstyrelsen! Det utropet kan man verkligen kosta på sig åt initiativet att framställa en liten bok med namnet "Hur man känner igen och bör handla vid vissa akuta tillstånd — hur man känner igen och bör handla vid vissa sjukdomar".

För vår del är naturligtvis kapitlet om Diabetes mest intressant.

Förutom att boken i bild visar förbundets ID-kort upplyser man också om symptom och åtgärder vid sockerkoma, insulinchock och insulinkänningar.

Vi noterar med tillfredsställelse att polismännen, som en åtgärd uppmanas att ge den sjuke den hjälp **han själv** önskar.

Dessutom påpekas med kursiverad stil att den sjuke vid insulinchock kan "slå omkring sig på ett ordnat sätt och bete sig som en berusad person".

Boken har alltså gått ut till samtliga polismän i hela landet och formatet är valt med tanke på att polismännen skall ha den i fickan under tjänsteutövning.

Vi applåderar Rikspolisstyrelsens initiativ och hoppas att boken också hamnar i polismännens fickor och ANVÄNDS.

# Nordanede skänkt till förbundet

Kommunfullmäktige i Ånge kommun, där Diabetesförbundets Nordanede-gård är belägen, har beslutat skänka fastigheten till Svenska Diabetesförbundet.

Tidigare har fastigheten varit upplåten till förbundet med tomträtt. I tomträttsavtalet var dock inskrivet att kommunen vid tomträttsavtalets upphörande skulle vara fritagen från inlösensskyldighet för byggnad och eventuellt tillbehör till tomträten.

Då förbundet under de två senaste åren lagt ned cirka 200.000 kronor skrev förbundet till Ånge kommun och bad kommunen antingen skänka gården som gåva eller sälja den för rimlig köpeskilling till förbundet.

Ånge kommun har nu svarat att man skänker Nordanede.

Det tackar vi givetvis för.

## I stället för blommor...

Tänk på Svenska  
Diabetesförbundet  
pg 90 09 01-0

## FÖRENINGSNYTT

### BORÅS

Borås Diabetesförening har haft höstmöte på Ribbinggården. Mötet var mycket välbesökt av cirka 80 medlemmar.

Bland annat rapporterades från regionalkonferensen i Uddevalla och från en studieorganisationskurs i Eskilstuna. Likaså rapporterades det att bingon förändrats, så att den nu drivs i aktiebolagsform samt att den har flyttat till nya lokaler på Allégatan. Under våren och hösten har föreningen också gjort några resor till High Chaparral i mörkaste Småland och ett par fisketurer från Träslövsläge, vilka har varit roliga och uppskattade.

Som styrelsesuppleant invaldes Hasse Harringtonsson.

Styrelsen har också gjort upp en aktivitetskalender för vårterminen, som varje medlem skall få varefter man sedan endast behöver gå ut med en liten påminnelse-annons i tidningen.

Efter mötet kom dr Aldman från Skene lasarett och höll ett mycket intressant föredrag om diabetes, där han visade skillnaden mellan olika insulinsvar beroende på ålder, fetma och fysisk aktivitet. Det senare var lika bra som insulin, med andra ord stor fysisk aktivitet gör att man lättare tillgodogör sig insulinet.

Efter dr Aldman kom Erik Magnusson från försäkringskassan och informerade kort om vårdbidraget till diabetesbarn och deras föräldrar, samt besvarade frågor i anslutning till detta.

Därpå var det dags för det efterlängtrade kaffet med en härlig landgång. Ett lotteri fanns för dagen, där vinsterna hade tillverkats för hand av Freed Dahlqvist och Erik Olofsson i Viskafors skola, vilka vi tackar varmt för de fina pjäserna.

Nu äntligen var det dags för allas längtan nämligen paketauktionen. Den leddes förnämligt av auktionsförrättaren, som med hans hjälp inbringade cirka 3.500 kr till föreningen.

*Freed*

### KRONOBERG

Diabetesföreningen Kronoberg har hållit sitt höstmöte på Hovslund i Växjö.

Ett sextiotal personer hade hörsammat inbjudan.

Syster Margit på diabetesmottagningen höll ett intressant anförande angående de kurser om diabetes hon varit på i Stockholm och Köpenhamn. Hon poängterade särskilt att kost och motion är diabetiker-  
nas A och O.

Därefter underhöll Leif Umehag och föreningens kassör Roy Stenberg med sång och musik.

Höstmötet avslutades med att föreningen bjöd på kaffe och landgång.

*M K*

### SKELLEFTEÅ

Diabetesföreningen i Skellefteå m.o. hade 20 november "utlokaliserat" sitt årliga höstmöte till Norsjö, för att ge de långväga medlemmarna en chans att kunna deltaga. Intresse för denna satsning

fanns tydligen för två bussar avgick från Skellefteå, och ett stort antal medlemmar, och andra intresserade, mötte upp i Norsjö församlingshem. Ivar Eriksson, kontakombud i Norsjö, kunde glädjande nog, hälsa 90-talet gäster välkomna.

Tre duktiga ungdomar från musikskolan i Norsjö underhöll. Därefter pratade dr Kaj-Gunnar Ek-lund, Bureå, om diabetesvård och många åhörare passade på att få angelägna frågor besvarade. Sjuk-sköterskan Barbro Broman gav sedan praktiska tips kring insulininjektionerna och visade även de olika typer av sprutor och kanyler man kan välja bland.

Nu väntade festligt dukade kaffebord och läckra smörgåsar på gästerna. Under kaffepausen hade tre lotterier med skänkta vinster strykande åtgång. Vinnarna kunde bli glädja sig åt en tavla, en näverlampa och en trasmatta. Till sist presenterade föreningens ordförande Gun Vallin de närvarande styrelsemedlemmarna för att de skulle bli bekanta för alla. Hon tackade även Norsjömedlemmarna för ett trevligt höstmöte.

Under de åtta milen hem till Skellefteå igen hördes många belåtna röster över att höstmötet lagts utanför centralorten. Nästa år får säkert någon annan plats nöjda gäster från Skellefteå.

*K. Of.*

— — —  
Diabetesföreningen i Skellefteå m.o. arrangerade 11 nov en loppmarknad på S:t Olovsgården. Där kunde köpsugna besökare göra

verkliga fynd. Det fanns skänkta varor i olika prisklasser. Hembakt osockrat matbröd och kaffebröd såldes också. Kaffeförsäljning med bröd och något som benämndes "lurkar" + råkost fanns att mäta sig med. "Lurkar" kan helt kort förklaras: en triangel av hembakt mjukt tunnbröd fylld med en mustig och god köttfärssås. Ett uppskattat och roligt inslag. Fiskdamm till de yngre fanns och 5 st lotterier såldes. Detta var premiär för föreningen när det gäller arrangemang av detta slag, men säkert inte sista gången då det visade sig vara populärt.

*MG*

## LYCKSELE

Lycksele Diabetesförening hade den 2 december anordnat en "Adventsträff" i S:t Mikaelsgården. Ett 70-tal medlemmar och andra intresserade var närvarande.

För musiken svarade Folke Johansson. Andliga sånger sjöngs av Gun Häreskog och Lena Mårdner. Lucia med tärnor och stjärngossar förgyllde festen.

Dietisten Ivi Lillimägi informerade om julmatens betydelse för att hålla sockret i balans fastän det är jul.

Vår fotvårdsspecialist Gunvor Axelsson talade om fötternas vård, vilket är väldigt viktigt för diabetiker. Alla diabetiker borde göra ett besök hos henne. Remiss från läkare krävs för att få gratis fotvård. Landstinget har beviljat 6 behandlingar per år.

Under kvällen såldes lotter. Ett tack till alla som bidrog med gåvor så att vi fick så fina vinster.

Kaffe, smörgås och lussekatter serverades.

Så kom den efterlängtnade jul-tomten till barnen. Än en gång fick vi besök av Lucia med sitt följe.

Sen önskade vi varandra en god och fridfull jul.

U I

## HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg med omnejd har haft sin årliga utfärd. Man utgick från Helsingborg och kom till Skäralid och Kopparhatten, där den medhavda matsäcken smakade utmärkt. Sedan gick färden vidare över den vackra Nackarpsdalen, Röstånga, Billinge, Stockamöllan och Eslöv. Södra Sandby kyrka passerades också.

Sedan fortsatte färden till Tornehälle stad där middag skulle ätas på Boklunden.

Därefter bar det iväg till Anderslövs konsthantverk där många fina saker inhandlades.

Sedan kom man till Kämpinge Strandhotell där middagskaffet dracks. Där avtackades också chauffören Åke Josefsson för en toppenresa.

Därefter bar det iväg hem till Helsingborg efter en lyckad och trevlig dag.

Diabetesföreningen i Helsingborg m o firade den 7 oktober sitt 35-årsjubileum på Handelsklubbens lokal.

Ett 75-tal medlemmar och inbjudna kunde ordföranden Signe Andersson hälsa välkomna. Signe Andersson höll också en kort historik över de gångna åren. Hon kon-

staterade bla att mycket positivt hänt för de diabetessjuka under de 35 senaste åren. Helsingborgsföreningen har också bildat en föräldrasektion.

Signe Andersson har för övrigt varit ordförande i Helsingborg sedan drygt 21 år. Det delades också ut blomsterbuketter till tre veteranmedlemmar och blomstercheckar hade skickats till fler veteraner.

Därefter serverades det middag.

Förste talare var vice förbundsordföranden Bertil Olsson. Han överräckte en mycket vacker tavla från förbundet till jubilaren och önskade Diabetesföreningen i Helsingborg all lycka och framgång i fortsättningen.

Signe Andersson tackade Bertil Olsson för att han kunnat komma till jubiléet och överräckte i sin tur en tavla med Skånes blomma prästkragen till Bertil Olsson.

Landskorna Diabetesförening, Kullabygdens Diabetesförening, Malmö Diabetesförening, DHR, ABF och Hälsoporten uppvaktade jubilaren med blomstercheckar, blomstergrupper och blomsterbuketter och önskade föreningen lycka till i framtiden.

Blomsterhandlare Björkmans efterträdare John Lövgren uppvaktade med en vacker blomstergrupp och önskade föreningen all framgång i fortsättningen.

Diabetesföreningen i Helsingborg hade skickat telegram till Nancy Eriksson som samma dag promoverades till med. hedersdoktor i Umeå.

L C

# BREVVÄNNER

JAG ÄR EN FLICKA på 10 år som skulle vilja brevväxla med dig. Du ska ha diabetes och vara 10—14 år gammal och ska ha ungefär samma intressen som jag. Mina är: djur, ridning, trav, skidåkning (löpning), natur, klistermärken, frimärken, musik, brevskrivning.

Min adress är:

Marika Kvarnström  
Box 11088  
650 11 KARLSTAD 11

JAG ÄR EN 17-årig studerande tjej, som är diabetiker sen 1970. Nu önskar jag mej brevvänner — både tjejer och killar mellan 17—20 år.

Jag är intresserad av: sport, bilar, mc, rally, motion, min hund (en collie), barn och att fiska. Du behöver inte ha samma intressen.

Britt-Marie Rokka  
Vindelgatan 3  
771 00 LUDVIKA

## Svenska Diabetesförbundet

Box 266

101 23 STOCKHOLM

Undertecknad anmäler härmed att

född den .....

är intresserad av att delta i

barnkolonien, Bocksjölägret	17.6—8.7	<input type="checkbox"/>
barnkolonien, Bocksjölägret	15.7—5.8	<input type="checkbox"/>
sjösportlägret, Assö	16.6—7.7	<input type="checkbox"/>
sjösportlägret, Assö	28.7—18.8	<input type="checkbox"/>

(x-markera i lämplig ruta)

Skicka anmälningsblankett till

Namn .....

Adress .....

Postnr ..... Postadress .....

Tel bost ..... / ..... arb ..... / .....

Bifoga gärna intyg från läkare, kurator, socialmyndighet eller liknande med motivering för deltagandet.

*Forts fr sid 3*

Men det räcker inte enbart med en ökad satsning på vårdpersonalen. En ökad satsning måste också till när det gäller informationen till diabetikerna själva. Här hoppas vi att mycket skall hända under 1979. Det är närmast på lokalföreningarna som det ankommer att hålla kontakten med den enskilde medlemmen. Förbundets roll begränsar sig till att stimulera föreningarna. Inom många föreningar är man redan studieaktiva men det gäller att alla föreningar är med. Vad som på sina håll saknas är ansvariga studieorganisatörer.

Förbundets satsning på en vec-koslutskurs i studiefrågor fick ett sådant gensvar att en fortsättning är helt självklar. Under mars har därför läns- och lokalföreningarna inbjudits till tre studieorganisationskurser. På programmet kommer bl a att stå: Vår egen studiesituation och vad vill vi med studierna.

Men det är inte bara organisatörer som saknas. Studiematerialsidan är också något som behöver en översyn.

Förhoppningsvis hinner vi under året få ut en studiehandledning på kostsidan. Under våren är också en inläsning på band aktuell när det gäller 'Handbok om diabetes'.

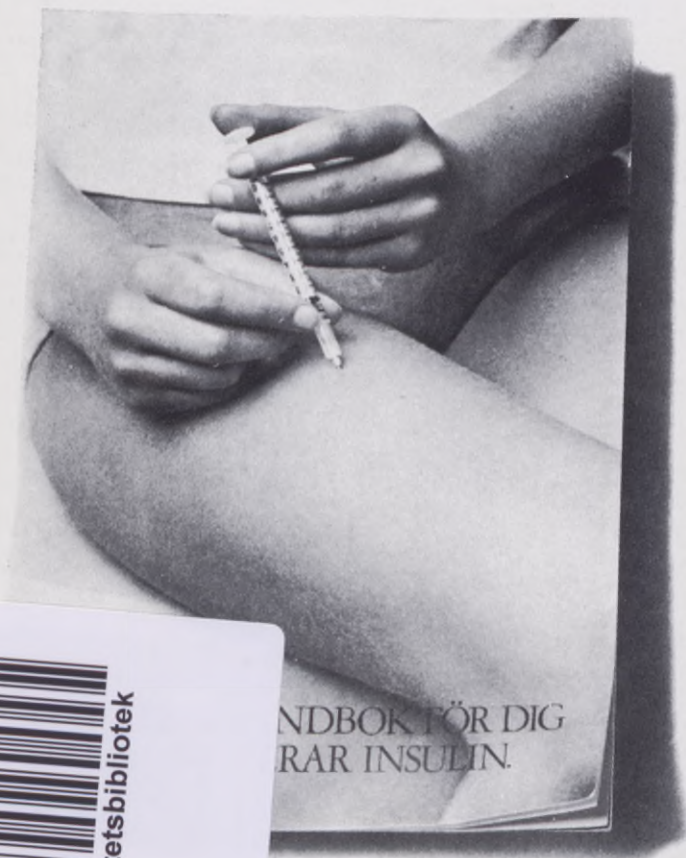
Ute i föreningarna påtalar man ofta svårigheten att få med ungdomarna i verksamheten. För att se vad som kan göras kommer förbundet i höst att inbjuda till en ungdomskonferens där avsikten är att ungdomarna själva skall diskutera frågan. Ofta känner ju ungdomen sig lite främmande inför våra

frågor. För att underlätta detta kan man ju göra som Tranåsföreningen, man utser en ung flicka till styrelselev. Ett bra initiativ!

STIG ANDERSSON

**SVENSKA  
DIABETES-  
FÖRBUNDET  
FÖR  
DIABETIKERNAS  
TALAN**

# En liten handbok för dig som injicerar insulin.



HANDBOK FÖR DIG  
SOM INJICERAR INSULIN.

... ger dig värdefulla råd om injektions-  
... och mycket annat som rör själva

... dig som injicerar insulin" och två andra  
... bok för dig som ska resa utomlands" samt  
... er för dig som är diabetiker"; kan du få hos  
... om brukar kontrollera din diabetes.

6000248952



Göteborgs universitetsbibliotek

**INDUSTRI AB**

20 Malmö, Tel: 040/18 11 40.





Om adressaten flyttat v. g. returnera till  
Diabetes, Box 266, 101 23 Stockholm.  
Vi betalar portot.

## **Svenska Diabetesförbundet**

arbetar för att bli ge diabetikerna  
bättre levnadsförhållanden

*Du bidrar till detta arbete genom  
att bli medlem!*

*Du som redan är medlem  
bidrar genom  
att värva en ny medlem!*

*Ring 08/23 66 25 och anmäl att Du vill bli medlem!*

