

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.



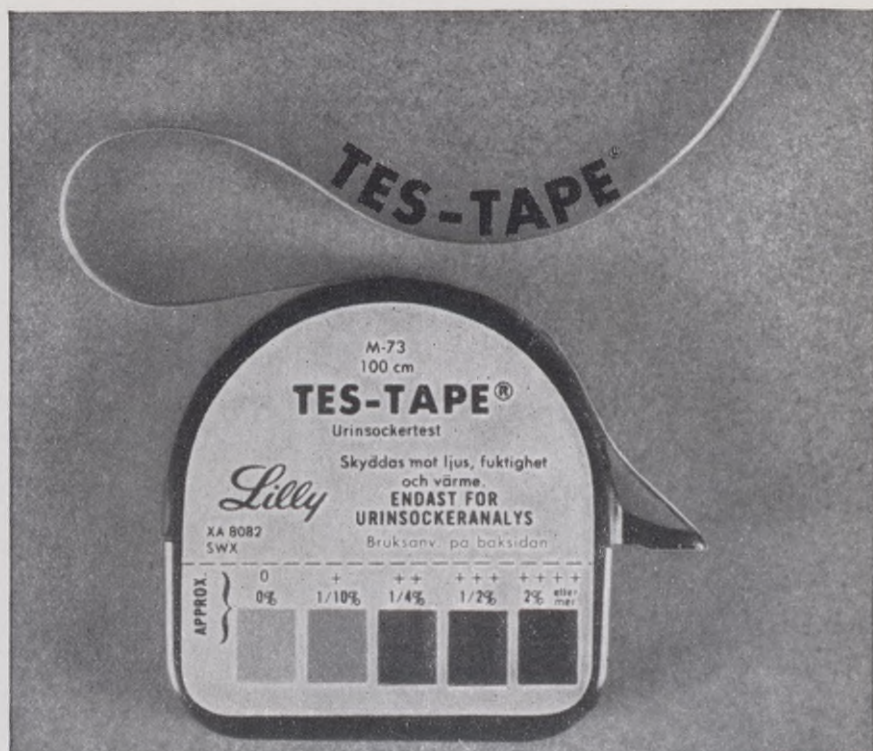
per

DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift

Nummer 6 1967 Pris 1:50





snabb|enkel|pålitlig

bestämning
av glykos
i urinen



Eli Lilly and Company · Indianapolis 6,
Indiana, U.S.A.

Generaldistributör för Sverige
Apoteksvarucentralen Vitrum Stockholm 12

D.5401

Ansvarig utgivare:

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktör:

Jur. kand. och socionom Åke Roos

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Brunkebergstorg 12
Stockholm C
Tel. 08/10 85 40, 10 85 60
Postgiro 50 07 75

Medicinska medarbetare:

Docent, med. dr Gunnar Engleson
Kyrkogatan 17, Lund
Med. dr Alb. Grönberg
Styrmansgatan 2, Vänersborg

Prenumerationspris:

8: — kr. pr år

Tryck:

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:

Brunkebergstorg 12
Stockholm C
Telefon 08/10 85 40, 10 85 60
Kontrollgirokonton 90 09 01

Ordförande:

Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, Stockholm Va
Telefon 32 02 32

Kassaförvaltare:

Byråchef Arne Lokén
Storbergsgatan 11, Hägersten
Telefon 08/46 58 26

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 6, dec. 1967, årgång 17

Innehåll:

Det går för sakta, av Nancy Eriksson	3
Sockersjuka hos barn och ungdom, av Gunnar Engleson .	4
Förbundsordföranden interpellerar i riksdagen	7
De ideella föreningarnas beskattning, av Åke Roos ...	9
Regionträff i Arvidsjaur	10
Rekrekationskurs på Sommarsol för synskadade diabetiker, av Margareta Lanner	11
Sommarläger på Nordanede .	13
Föreningen för sockersjuka i Landskrona firar 25-årsjubileum	14
Hemsamariter för sockersjuka	16
Utlandsresor för ungdom	17
Är våra hälsoundersökningar verkligen effektiva? av Kai Myring	18
Inför 1968 års deklaration ..	20
Fira påsk i Nordanede	22
Från våra föreningar	23



CLINITEST*

för pålitlig uppskattning av socker i urin.

För varje dag lär sig ett ständigt ökande antal diabetiker i Sverige att regelbunden Clinitest kontroll är en säker grund för den rätta skötseln av deras sockersjuka.

*) Varumärke

Ames Company
Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg
Stora Badhusgatan 20.
Göteborg C. Tel. 17 68 40

Det går för sakta

Nog har en klimatförändring skett för diabetiker ifråga om försäkringar, utbildning och anställning. Exempel från den sista månaden: En diabetiker med proteser på båda benen och helt synskadad sedan flera år är placerad tillbaka på sin gamla arbetsplats i en ny funktion och fick uppflyttning i lönegrad trots allt. Verkschefen bjöd på kaffe och överlämnade blommor. Diabetikern har aldrig tappat livsmodet. — I veckan har en ung man med diabetes sen tidiga barnaår disputerat i ett lärt naturvetenskapligt ämne. Sockret har många gånger varit mycket oroligt men ändå. — En tjänsteman med socker i närmare 30 år fick nyligen en fin befordran, trots att han ibland får känningar av allvarligt slag. Omgivningen vet det, ingen sensation, arbetsprestationen fullgöres.

Men själva sjukvården för diabetiker har inte förbättrats, så som man hoppades, när vi för en del år sedan framställde en rad önskemål till sjukvårdens huvudmän i samband med Diabetesdagen.

Med hänvisning till kostens betydelse för diabetessjuka stod *dietister* vid sjukhusen på önskelistan. Endast några barnsjukhus och enstaka sjukhus har dietister, det finns inte ens en utbildning för sådana i vårt land.

Motion ingår också som en nöd-

vändig del av behandlingen av diabetiker, något enda sjukhus har sådan för diabetiker under sjukhusvistelsen, men alla de andra, och vad gör man för att ordna motionsfrågan, när patienten går hem?

Kostnadsfria riktiga *sprutor och spetsar* borde i likhet med läkemedel eller tekniska hjälpmedel lämnas diabetiker. Ett enda landsting har beslutat om detta, utredningarna ligger på frågan. Clini-stiapparaterna är inte heller kostnadsfria för någon.

Fortfarande händer det, att patienter på sjukhusen under långvariga väntetider på röntgen eller dyl. missar måltider och får insulinkänningar. Ett enda lasarett har beslutat att i *keylskåp på röntgen* alltid ha smörgås och mjölk till hands.

Fortfarande får barn med diabetes själva betala för *kolonivis-telse*, som står under läkares uppsikt och har en sjuksköterska som ledare och ger hjälp åt ett barn att klara sin diabetes. Många kommuner betalar för sina barn, men andra gör det inte, här träder för-eningarna in. Malmöföreningen har länge gjort en fin insats med sin koloni. Kolonivistelsen är ett komplement till sjukhusvården av diabetesbarn och borde betalas av sjukvårdens huvudmän.

Forts. sid. 32



Gunnar Engleson

Av doc. G. Engleson

Sockersjuka hos barn och ungdom

Som kanske många känner till förekommer sockersjuka dels i en form, som drabbar äldre människor — vanligen i 55—60-årsåldern, dels i en form, som drabbar barn. Den senare formen som man kallar juvenil diabetes förekommer hos barn under 15 år, men till denna juvenila diabetestyp hör också sockersjuka hos ungdomar över 15 år och personer upp mot 30—40 år.

Denna typ av sockersjuka är alltid en svår form av diabetes-sjukdomen, i allmänhet svårare ju yngre barnet är. Juvenila diabetiker behöver, förutom diet, alltid insulinbehandling. Sjukdomen är oftast labil, vilket innebär, att blodsockervärdena omväxlande är för höga eller för låga, något som självfallet kan medföra svårigheter, när ett av målen i behandlingen av det sockersjuka barnet

är att försöka hålla blodsocker-
värdena så nära som möjligt de
normala gränserna för en frisk
person. Ett annat karakteristiskt
drag i den juvenila diabetesjuk-
domen är den uttalade tendensen
till s. k. syrabildning. Detta inne-
bär, att det i den sockersjuka
organismen bildas vissa ämnesom-
sättningsprodukter, de s. k. »sy-
ror», som är lika starka som
svavelsyra. De är självfallet myc-
ket giftiga och kan föra till coma.

Innan insulinet infördes i diabe-
tesbehandlingen dog alla barn på
grund av syraförgiftning med
coma. Numera hör det till de ab-
soluta sällsyntheterna, att en dia-
betiker dör i coma.

Orsaken härtill är dels den ef-
fektiva behandling, som läkarna
har tillgång till — insulin jämte
vätska och salter — dels den
ökade kännedom om diabetes, som
finns bland de sockersjuka, deras
anhöriga och även bland befolk-
ningen i allmänhet.

Man känner bättre till de tidiga
symptomen på diabetescoma och
kan tidigt sätta in de motåtgärder
som är nödvändiga.

Det sockersjuka barnet behöver
som ovan sagts insulinbehandling.
Insulinet tillföres genom injektion
1 eller 2 gånger per dag, och dia-
betesbarnen lär sig mycket fort att
själva spruta sig. Man kan lära
t. o. m. 4—5-åringar att sticka sig
själva, och alla skolbarn med soc-
kersjuka bör kunna det.

Varför bör det sockersjuka bar-
net spruta sig själva? Skälet är det,
att det blir mycket lättare med
hela diabetesbehandlingen, inte en-
bart själva insulin-injektionen.

Diabetes i barn- och ungdoms-
åldern är, som tidigare framhållits,
alltid en svår form av sockersjuka.
Det innebär emellertid ej, att
man skall betrakta de sockersjuka
barnen som svårt handikappade.
Tvärtom, om behandlingen med
diet, insulin och motion genom-
föres noggrant och riktigt, kan en
juvenil diabetiker betraktas som
fullt frisk. De kan gå i skolan
som andra barn, deras yrkesval
behöver på intet sätt bli något
problem, och på arbetsplatsen kan
de betraktas som fullgod arbets-
kraft. De anses t. o. m. av många
arbetsgivare bättre än friska icke
sockersjuka personer, därför att
sjukdomen tvingar dem till en
självdisciplin som gör den socker-
sjuke till en pålitlig och omdömes-
gill människa.

I behandlingen av sockersjuka
är motionen en viktig detalj. Alla
sockersjuka barn skall vara med i
gymnastik och idrott — även om
vissa gymnastikövningar som t. ex.
klättring i lina, balansgång på hög
bom är olämpliga vid eventuell
s. k. insulinkänning.

Bordtennis och tennis är de
lämpligaste idrotterna, därför att
de är allsidiga med hänsyn till
kroppsrörelserna och kan utövas
såväl sommar som vinter. Det må
i detta sammanhang framhållas,
att ett par av våra allra bästa
tennis- och bordtennisspelare varit
diabetiker.

Insulinkänning hör till de akuta
komplikationer, som det socker-
sjuka barnet måste vara förtroget
med.

Insulinkänning innebär, att man
får för kraftig insulinverkan, be-

roende på en för stor insulindos, otillräckligt med föda eller för kraftigt tilltagen motion.

Insulinkänning kan föra till medvetlöshet, om behandling ej ges. Ett sockersjukt barn bör alltid ha upplevt en insulinkänning på sjukhus, så att vederbörande omedelbart känner igen symptomen och snabbt kan sätta in behandling. Behandlingen är enkel. Tillförsel av kolhydratrik föda, t. ex. en smörgås och ett glas mjölk, eller ett par sockerbitar.

Det sockersjuka barnet och dess föräldrar har givetvis mycket att tänka på för att sjukdomen skall vara i god kontroll. Det sockersjuka barnet lär sig emellertid att ta hand om sig självt bättre än ett friskt barn gör, och dess andliga

utveckling blir oftast stimulerad på detta sätt. Neuroser är ovanligare bland diabetiker än hos befolkningen i övrigt.

Allt som allt innebär sockersjuka i barn- och ungdomsåldern givetvis många enskilda och samhälleliga problem. Koloniverksamhet för barn och ungdomsläger är behövliga i än större utsträckning än som för närvarande finns i vårt land. Möjligheter till yrkesutbildning på samma villkor som för friska är ett annat önskemål.

Mycket har gjorts för sockersjuka barn och ungdomar, så att de nu kan leva ett tämligen normalt liv. Men alltjämt finns många problem och frågor att lösa, så att en diabetiker får större trygghet i samhället.

KUNGÖRELSE

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond ställer härmed ett belopp på kr 100.000: — till förfogande för forskning rörande sockersjukan.

Anslag från stiftelsen utdelas till forskare från de nordiska länderna för vetenskaplig forskning rörande sockersjukan.

Ansökan om anslag göres skriftligen hos stiftelsens styrelse, adress Brunkebergstorg 12, Stockholm C, före den 1 januari 1968 och skall åtföljas av plan över den undersökning, för vilken anslaget sökes, specificerat kostnadsförslag samt uppgift om var undersökningen kommer att bedrivas.

Därest sökande ansökt om anslag från annat håll för samma ändamål skall uppgift därom lämnas.

Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd (sekr.: docent Gunnar Engleson, Lund) för bedömning.

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond

Styrelsen

Ordföranden i Svenska Diabetesförbundet, riksdagsledamoten Nancy Eriksson, har i oktober i år gjort två interpellationer i andra kammaren.

Förbundsordföranden interPELLerar i riksdagen

Utbildning av dietister

Herr talman! År 1963 avlämnade 1953 års lärarinneutbildningskommitté sitt betänkande om forskning, undervisning och information inom näringslärans område. Man upptog dels frågan om i vad mån den på människans näringsproblem inriktade forskningen i landet kan behöva utvidgas och intensifieras och i så fall hur avsett resultat skall kunna åvägbringas, dels anordnandet av högre utbildning i ämnet näringslära, dels åtgärder för samordning av den humana näringsforskningen, dels och andra den humana näringsläran berörande frågor.

Även om kommittén främst intresserade sig för utbildning i näringsproblem för yrkeskategorier som redan finns — lärare på olika stadier och sjuksköterskor — och sysslade med allmän näringsupplysning tog den även upp en ny yrkeskategori, nämligen dietister, och föreslog en utbildning för dessa. Man gjorde denna utbildning som en ettårig fortsatt utbildning för hushållslärare och

ekonomiföreståndarinnor och beräknade det totala behovet för sjukhusen till 400 dietister, vilket behov skulle kunna täckas genom en tillgång på utbildningsplatser med 50 varje år under 10 år framåt.

Ett näringsfysiologiskt institut vid sidan om folkhälsoinstitutet har planerats komma till stånd genom förslag till riksdagen redan nästa år. Universitetskapaciteten liksom näringsforskning inom den privata industrin har vidare ökat väsentligt sedan betänkandet avgavs. Beträffande dietistfrågan har emellertid ingenting hänt.

Hittills har utbildning på detta område endast kunnat fås utomlands — särskilt i England, USA och Holland — där man i fråga om rådgivning i allmänhet och särskilt beträffande dieten ligger långt före Sverige. Uppgifterna för dietister är givna vid sjukhusen men även för övrigt, bl. a. för kollektiv utspisning.

För några av våra stora folksjukdomar — hjärt- och kärlsjuk-

domar och diabetes — råder ett bestämt samband mellan kostvanor och komplikationer i blodkärnen. Att motverka fetma anses också numera som en väsentlig hälsouppgift. I modern hälso- och sjukvård har dietisten alltså en självklar plats.

Med hänvisning till det anförda ber jag att till statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet få rikta följande fråga:

Har statsrådet för avsikt att med överarbetande av förslaget från läraryrkesutbildningskommittén framlägga en plan för utbildning av dietister? Kan i så fall förslaget förväntas nästa budgetår?

Slopande av viss kostnadsbegränsning vid sjukhusvård

Herr talman! Sjukförsäkringsreformen av år 1953 har med väsentliga ändringar i fråga om ersättningsbelopp och tider för ersättning dock bibehållits så som den en gång föreslogs av sjukförsäkringsutredningen. Pensionärer, både ålders- och förtidspensionärer, har fortfarande en begränsad ersättningstid i sjukvårdsförsäkringen. I utredningen påpekades i ett särskilt yttrande att sjukhusvården i princip borde vara kostnadsfri och att därför den begränsning till 90 dagar, senare 180 dagar för kroniskt sjuka och äldre personer, borde omprövas, sedan vissa undersökningar om sjukvårdsfrekvensen avslutats.

Så har emellertid inte skett. Det kan hänvisas till den förmån det är att vid ringa tillgång på sjukvårdsplatser få komma in på ett

sjukhus och där endast erlagga 5 kronor per dag, medan den sjuke som vårdas i hemmet själv får bära sina kostnader både för läkare och läkemedel och vårdare. De personer som erhåller sjukvård på ett sjukhus mer än 180 dagar torde emellertid vara i mycket stort behov av sjukvård. Det blir därför så mycket mer upprörande då dessa personer får svara för mycket stora sjukhusräkningar själva och t. o. m. lagsökas för dessa.

Det har inträffat t. ex. att en äldre reumatiker, sockersjuk med amputerat ben och med synen förlorad på ett öga, efter operation vid sin hemkomst hotas med stämning på avgifter för sjukhuskostnaderna. Kostnaderna i hemmet bortfaller inte för ett äldre par genom att en av dem måste intagas för olika sjukdomar på sjukhus. Om även andra maken är vårdbehövande och båda lever på sin pension, förefaller det helt orimligt, att räkningar på hundratals kronor skall utkrävas, då det ändå endast finns fortsatta sjukvårdskostnader att vänta. Man har svårt att spara 5 kronor per dag i familjens kostnader, bara därför att en av makarna ligger på sjukhus.

Det kan ifrågasättas, om inkas-serandet av de 5 kronorna i avgift överhuvud taget är någon affär, då de verkliga kostnaderna för en sjukhusplats är så oändligt mycket högre. Att förändra detta avgiftsuttag är emellertid en mera omfattande åtgärd. De utförsäkrade, som det här är fråga om, torde däremot inte vara så många, och borttagande av deras avgift efter

De ideella föreningarnas beskattning

De ideella föreningarnas status är ett ämne, som hittills rönt en synnerligen styvmoderlig behandling såväl i lagstiftningen som i litteraturen. Detta gäller föreningarnas ställning såväl på det civilrättsliga som på det skatterättsliga området. Det är anmärkningsvärt, att vi i svensk rätt ännu inte fått någon lagstiftning rörande de ideella föreningarnas civilrättsliga ställning.

När det gäller skatterätten kan noteras, att de ideella föreningarna ingenstades nämnes vid namn i skatteförfattningarna, varför det många gånger kan vara svårt för de skattskyldiga att få grepp om gällande rätt på området.

Mot denna bakgrund är det med verklig tillfredsställelse man hälsar den utmärkta sammanställning över gällande rätt på det skatterättsliga området, som presenteras av jur. kand. Allan Stenshamn i

de 180 dagarna kan inte ha någon ekonomisk betydelse för sjukvårdens myndigheter.

Med åberopande av det ovan anförda ber jag att till statsrådet och chefen för socialdepartementet få ställa följande fråga:

Är statsrådet beredd att föreslå ett slopande av den begränsning i sjukvårdsförsäkringen som här påtalats för de utförsäkrade?

»Beskattning av ideella föreningar, stiftelser och fonder». (Forum, 154 s., pris 19: 50)

Boken, som enligt företaget bygger på en rättsvetenskaplig uppsats, ger i en mycket välskriven och lättillgänglig form en utmärkt översikt över såväl inkomst- och förmögenhetsbeskattningen som arvs- och gåvobeskattningen för ifrågavarande juridiska personer, varjämte den allmänna varuskatten behandlas i tillämpliga delar.

I inledningskapitlet har författaren lämnat en kortfattad men intressant beskrivning av vad en ideell förening egentligen är civilrättsligt sett och dessutom gjort en jämförande avgränsning av föreningarna gentemot närstående juridiska personer.

Tyngdpunkterna i boken ligger dels på en systematisk analys av skattskyldighetens omfattning för olika föreningstyper, dels på en utförlig genomgång av olika problem i samband med inkomstbeskattningen. Framställningen har kompletterats med ett antal kortfattade referat av rättsfall, som ytterligare belyser rådande rättspraxis.

Författaren redogör således för vilka ideella föreningar, som tillerkänts inskränkt skattskyldighet. I ett särskilt kapitelavsnitt behandlas de s. k. handikapporganisationerna. Stenshamn konstaterar,

att dessa egendomligt nog har oinskränkt skattskyldighet. Deras intäkter är dock i stor utsträckning att hänföra till icke skattepliktiga förvärvskällor, varför deras skattskyldighet i realiteten inte är så betungande, som man kanske skulle kunna tro.

Till de icke skattepliktiga inkomsterna hör sålunda bl. a. medlemsavgifterna. Intäkter från insamlingar, t. ex. radiohjälpen och bössinsamlingar, utgör inte heller skattepliktig inkomst, och detsamma gäller vinst på försäljning av välgörenhetsmärken, brevmärken etc.

Förlagsverksamhet hos de ideella föreningarna, alltså utgivande av böcker, tidskrifter, kan ge upphov till många skatterättsliga problem. Utgivande av medlemsblad ingår normalt i den allmänna föreningsverksamheten, varvid abonnemanget för medlemmarnas del oftast är obligatoriskt. Intäkt av sådan utgivning är skattefri; det saknar betydelse om prenumerationsavgiften är inbakad i medlemsavgiften eller tas ut särskilt. Att en tidskrift i viss mindre omfattning säljes till icke medlemmar anses icke påverka denna skatterättsliga bedömning. Nämnas kan också, att överskott på lotterier enligt rättspraxis inte utgör skattepliktig inkomst för de arrangerande föreningarna.

Allan Stenshamn har lyckats utomordentligt med att presentera sitt material på ett överskådligt och lättfattligt sätt. Till bokens förtjänster hör också att den försetts med en utförlig innehållsförteckning och ett sakregister, som gör den mycket användbar

Regionträff i Arvidsjaur

Ett 60-tal deltagare från sex lokalföreningar i Västerbottens och Norrbottens län hade mött upp till en konferens den 7 oktober i Arvidsjaur.

Konferensen hölls på Hotell Lapponia och hade till ändamål att söka få fram ett fastare samarbete mellan föreningarna i distriktet. Länsföreningar finns redan inom båda länen och de goda erfarenheter man fått av den organisationsformen har fört fram tanken på ett vidgat samarbete även mellan länen.

Dr Per Köhlin, Boden, deltog med två föredrag, dels ett som behandlade IDF-kongressen, dels ett allmänt om diabetesvården i de nordligaste länen.

Förbundets ombudsman, Birger Pehrson, lämnade information om förbundets verksamhet samt om de erfarenheter man har från det regionsarbete som förekommer bland föreningar på andra håll i landet.

Rapporter lämnades från de olika föreningarna.

såsom handbok. Till de praktiska förtjänsterna hör även ett par instruktiva deklarationsexempel i slutet av boken.

Stenshamns bok kan rekommenderas till alla som på ett eller annat sätt har att syssla med ideella förenings deklARATIONER och beskattning.

Åke Roos



*Gunnel Rathsmann
talade om Diabetesförbundet*

På måndagskvällen den 2 oktober ställdes färden med handikappbussar till Vejbyststrand för ett 40-tal synskadade. Här skulle vi vistas i 8 dagar för att få vara med om både allvar och lek. Humöret var det allra bästa; vi visste också genom de program vi förut fått oss tillsända att vi skulle få höra föredrag av förstklassiga föreläsare samt få inblick i hur vi bör använda den vita käppen samt det inte minst viktiga för diabetikern: att själv taga sitt insulin med den lättskötta pistolen. Dessa två vik-

Av Margareta Lanner

Rekreatjonskurs på Sommar sol för synskadade diabetiker

tiga saker får vi sätta som motto för denna kurs.

Det första föredraget hölls av fil. lic. Lennart Anderberg, Eslöv. Ämnet var: »Våra vanföreställningar rörande andra folk». Ett annat mycket intressant föredrag höll fil. mag. Ingrid Hjalmarsson, Glimåkra. Hon talade om: »Vi äro alla olika».

De tre följande föredragen ägnades åt diabetes. Som första talare hörde vi fröken Gunnel Rathsmann från Diabetesförbundet i Stockholm. Hon talade om för-

bundets verksamhet och utveckling samt gav oss några glimtar från diabeteskongressen i Stockholm. Fröken Rathsman demonstrerade även den automatiska sprutpistolen för de synskadade på kursen. Som andre föreläsare i ämnet diabetes hörde vi med. dr Hans Silver, Kristianstad. Han poängterade hur viktigt det är att diabetikern sköter sin sjukdom. Genom ekonomiföreståndaren för Lunds lasarett, Kerstin Mårtensson, fick vi lära oss vilka maträtter som får räknas som vänner och ovänner.

Ett föredrag, som förvaltare Gösta Jansson från F 10 i Barkåkra höll, skilde sig helt från de övriga. Med entusiasm lyssnade vi med spända öron till: »Om Tummelisor, Flygande tunnor och Tjutande drakar». Förvaltare Jönsson hade även med sig flygplansmodeller, som vi fick känna på. På eftermiddagen kom vår vän Vilhelm Bengtsson, Ängelholm, ut till Sommarsol för att i buss ta oss med till F 10, Barkåkra. Där fanns många ciceroner, som villigt visade oss omkring i hangaren bland de grå fåglarna. Det var en av de kvinnliga medlemmarna som var modig nog att gå upp i en flygande tunna. Ja, detta var en upplevelse som sent ska glömmas!

Vi får inte heller glömma våra nitiska lärare i käppteknik. Alla känner vi oss som barn då vi måste lära oss något nytt, men jag tror och vet, att många känner att vi nu fått lite mera förtroende för den vita kappen.

Det var även väl sörjt för kvällsunderhållningen. Jag tror absolut att mycket av det som

Vintersport i Nordanede

Diabetesgården i Nordanede står öppen under vintersportlovet för ungdomar men också för vuxna diabetiker och anhöriga. Priset för helpension är 25 kronor per dag. Anmälan, som bör göras snarast, kan sändas till Svenska Diabetesförbundet, Brunkebergstorg 12, Stockholm C.

13-årig pojke vill brevväxla

En 13-årig pojke som har diabetes önskar brevväxla med en pojke eller flicka i samma ålder som har diabetes.

Svara med foto till:

Lennart Lindgren
Fack 48
Kattisavan

bjöds kunde tillfredsställa även den mest kräsna person. En kväll fick vi följa med i fantasin till en norrlandsfäbod. På lördagskvällen bjöds vi på dansk visafton och som avslutning dansade vi till Einar Fröbergs debutorkester från Malmö.

Ja, detta var något om hur lärorikt, trevligt och gemytligt vi hade det på Sommarsol. Sådana här kurser hjälper de synskadade till ökat självförtroende och att lättare kunna acceptera sin nuvarande situation.

Sommarläger på Nordanede



Konfirmationsgruppen 1966 tillsammans med kyrkoherde Jonas Östman

Under förutsättning av tillräcklig anslutning kommer konfirmationsläger för diabetesungdomar att anordnas på Diabetesgården i Nordanede sommaren 1968. Lägre beräknas pågå ca en månad med början i mitten av juni. För planeringen är det av vikt att anmälan om intresse för deltagande snarast insändes till Svenska Diabetesförbundet, Brunkebergstorg 12, Stockholm C. Ämnar Du delta så bör anmälan också göras till hemförsamlingen om undervisning och konfirmation på annan ort.

Efter konfirmationslägret anordnas på Diabetesgården »vanliga» läger för diabetesungdom. Det

blir två läger om vardera 14 dagar och de står öppna för ungdomar i åldern 12—20 år.

Kostnaden för deltagande i konfirmationslägret är 400 kronor och för de övriga lägren 200 kronor per period. Resekostnad tillkommer. Hjälp till dessa kostnader kan i regel erhållas från kommuner, landsting och organisationer. Er lokalförening kan hjälpa till med ansökan om bidrag.

Prenumerera på

DIABETES

Föreningen för sockersjuka i Landskrona har i år firat sitt 25-årsjubileum. Jubileumsfesten ägde rum den 16 juni.



Sandy Johnsson överlämnar jubileumsgåvan till Nancy Eriksson

Föreningen för sockersjuka i Landskrona firar 25-årsjubileum

Det var en fläkt av svensk diabetikerhistoria i luften i Sandvångens festligt utsmyckade festlokal i Landskrona den trivsamma sommarkväll i år då Föreningen för sockersjuka i Landskrona firade 25-årsjubileum. Ett jubileum med guldkant eftersom det ägde rum i den svenska sockersjukföreningsrörelsens vagga och gällde den första föreningen i landet för diabetiker och tillika den som har stått fadder för självaste riksförbundet.

Om man skall knyta denna historiska atmosfär till något speciellt namn måste det förstås bli till föreningens framlidna första ordförande, i 19 år, och hedersordförande samt förbundets första ordförande och initiativtagerska fröken Thérèse Sandin, denna framsynta pionjär för att de sockersjuka skulle slå sig samman.

Första föreningen i Sverige bildad 17 juni 1942, första dietkursen för diabetiker med deltagare ända från Stockholm, första stadsfullmäktigeanslaget till någon sockersjukförening, också 1942, samt förbundets bildande 1943 — allt utspelades i Landskrona och bar Thérèse Sandins signatur.

Föreningen växer

Men Föreningen för sockersjuka i Landskrona av i dag tronar inte enbart på minnen från fornstora dar. Där om vittnar 1960-talets verksamhet: medlemsökning från 108 till 208 medlemmar, rader av välbesökta föreningsmöten, tre diabeteskurser, gåvor till förbundets forskningsfond och Diabetesgården m. m.

Jubileumsdagen inleddes med kransnedläggning vid Thérèse Sandins och hennes efterträdare Sture Ekholms gravar i närvaro av bl. a. förbundsordföranden fru Nancy Eriksson.

I sitt hälsningstal vid jubileumsfesten kunde föreningens ordf. Sandy Johnsson inte bara välkomna Nancy Eriksson och övriga celebra gäster utan också »alla trogna medlemmar som man aldrig behöver be att komma till mötena».

I sitt tal vid jubileumsmiddagen konstaterade fru Nancy Eriksson, att Thérèse Sandin från början hade klart för sig att detta var något för hela landet och att hennes målsättning med stöd åt forskningen fortfarande gällde.

Hedersledamöter

Förbundsordföranden kunde också kora två hedersledamöter i föreningen, nämligen fröken Sigrid Ahlgren, tidigare sekr. och vice ordf. med 23 styrelseår sedan starten, samt ständiga revisorn fru Anna-Lisa Larsson.

Förutom av förbundet hyllades jubilarer av Landskrona stad och av grannföreningarna i Malmö, Hälsingborg och Höganäs. Agonom Lennart Bondeson, Svalöv, förstakammarpionjär för hjälp åt sockersjuka vid riksdagen 1943 med stöd i andra kammaren av motionären där, Karl J. Nilsson, Landskrona, berättade om hur hans petition med 46 underskrifter vann i första kammaren med 127—7 efter att ha fallit i utskottet med 1—6. Så småningom resulterade riksdagsaktionen i tillsättan-

det av 1943 års sockersjukeutredning.

Anonym gåva

Vid middagsbordet bekantgjordes också, att ett par makar i föreningen, som ville vara anonyma, som gåva överlämnat 500 kronor till jubilarerna.

I en paus senare på kvällen i kaffet och den livliga dansen klev Nancy Eriksson ut på golvet och ryckte alla med sig med sin entusiasm i sin sakliga redogörelse för huvudpunkterna i den då stundande stora världskongressen i Stockholm.

Förbundsordföranden trodde också att den väg förbundet gått att med sina pengar stödja forskningen var riktig, vilket redan Thérèse Sandin insåg, och målade som en framtidsdröm överläkarsjäntjänst där diabeteskänedom blir en vägande merit.

På förbundsordförandens tal följde det högtidliga och festliga ögonblick då ordf. Sandy Johnson steg fram och som jubileumsgåva från Landskronaföreningen överlämnade en check på 4000 kr till förbundet, för vilket han fick en spontan och varm och av de närvarande hörbart uppskattad kram av Nancy.

Styrelsen för Föreningen för sockersjuka i Landskrona består av Sandy Johnson ordf., fru Beth Bjurling sekr. sedan 14 år, Sigvard Bengtsson kassör, fru Ellen Törnqvist och fru Barbro Frisk med fruarna Anna Hansson och Hertha Andersson som suppleanter. Revisorer: fruarna Anna-Lisa Larsson och Elly Eldh.

Hemsamariter för sockersjuka

Den kurs för hemsamariter i Karlskrona som pågått under fyra kvällar och som avsett att ge samariterna kunnighet i att ge insulininjektioner åt sockersjuka, har nu avslutats. Arrangör har socialnämnden i Karlskrona varit i samarbete med Blekinge diabetesförening och med föreningens ordförande förrådsman Yngve Stranke som ledare och instruktör. Tolv samariter har deltagit och fått grundläggande insikter i injicering samt kunskap om sockersjuka i allmänhet.

Den avslutande kvällen ägnade man åt sterilisering av injektions-spruta och övriga tillbehör och hr Stranke talade om den diet som en sockersjuk människa kräver. Tidigare har deltagarna fått öva sig i att göra injektioner med hr Stranke som objekt.

Socialvårdschef C. A. Dahl betecknar initiativet med kursen som mycket bra och gläder sig åt att Karlskrona i detta fall varit pionjär i landet. Han framhåller att kursen varit mycket givande och givit socialvården goda möjligheter att hjälpa till när sockersjuka människor skall ha insulin men inte själva är i stånd att svara för injektionen. Han är också tacksam för att Diabetesföreningen och hr Stranke tagit initiativet och att den senare ställt sig till förfogande för att leda kursen.

Kursen väntas ge upphov till liknande på andra platser i Sverige.

Utlandsresor för ungdom

T samarbete med Centralnämnden för skolungdomsutbyte kommer resor för diabetessjuka ungdomar i åldern 14—20 år att anordnas under sommaren 1968.

Resorna blir i huvudsak till England men det finns även möjligheter att få komma till Tyskland och Frankrike. Tre alternativ erbjuds: utbyte, feriestudier eller enbart inackordering. I samtliga

fall blir man inackorderad hos familjer, som är väl insatta i förhållandena kring diabetes.

Vårt samarbete med Centralnämnden inleddes i somras och de ungdomar som då fick resa har lämnat mycket positiva rapporter.

Vi ber Er som är intresserade att sända nedanstående kupong till Svenska Diabetesförbundet. Denna anmälan är icke bindande.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Brunkebergstorg 12, 4 tr.
Stockholm C

Jag är intresserad av att delta i utlandsresorna sommaren 1968

Namn:

Adress:

Postadress:

Telefon: Född den:

Jag önskar resa till: England Tyskland Frankrike

Sätt X i önskad ruta

Är våra hälsundersökningar verkligen effektiva?

Resultaten av de senaste två offentliga hälsundersökningarna i Sverige avslöjade tre hittills dolda fall av diabetes på fyra redan kända diabetiker. Och det rörde sig inte bara om lindriga fall. I Malmöhus län fick man ta in 865 personer för omedelbar läkarbehandling.

Men behöver det gå så långt innan man hittar dem? Och fick man verkligen tag i *alla* diabetiker? Är våra massundersökningar effektiva?

Två norska specialister anser att de inte är det. Många fler än de som upptäckts vid massundersökningarna går omkring och är sjuka utan att veta det. Och vad värre är: de slinker igenom varje diabetesundersökning så länge dessa baseras uteslutande på urinprov. Detta är beklagligt, emedan de då inte kan få den behandling de bör ha förrän sjukdomen avancerat så långt, att blodsockret överstigit »tröskelvärdet» och kommit ut i urinen. I själva verket är en person diabetiker så snart blodsockerhalten överstiger de normala nivåerna och långt innan den ökat så att sockret kommer ut i urinen.

Men då — först då — upptäcks diabetikern om endast urinprov används vid undersökningen.

Hur skall man upptäcka diabetikern tidigare?

Genom blodsockerprov kan praktiskt taget *alla* dolda fall av diabetes avslöjas, alla dessa som är sjuka men inte får rätt behandling eller tillräcklig information om hur man håller sin sockerbalans under kontroll så att man kan leva och arbeta som vanliga friska människor.

De två norska läkarna som anser att urinproven är otillräckliga är överläkare Rolf Jorde vid Fylkessykehuset på Stord och hans kollega Emil Aspevik på Haukeland Sykehus i Bergen. På frågan huruvida de anser att blodsockerprov är nödvändiga om man vill avslöja dolda diabetiker svarade båda: Absolut!

Och de kan basera sina rekommendationer på fakta — egna erfarenheter. Dr Jorde har genomfört en undersökning i Bergen; resultatet publicerades i en detaljerad rapport 1962. Undersökningen omfattade både urin- och blod-

prov. Dr Jorde har fastslagit att blodsockerprov är vida överlägsna urinproven, när det gäller att avslöja dold diabetes. Vid undersökning i syfte att avslöja dold diabetes upptäcktes 41 % fall genom enbart urinprov medan inte mindre än 90 % kunde avslöjas enbart genom blodprov.

Urinprov enbart är ej tillräckliga

Av detta framgår, att enbart urinprov inte är tillräckliga för att avslöja alla dolda diabetiker. För att en massundersökning av detta slag skall vara verkligt effektivt krävs — dessutom — blodprov.

Hittills har blodsockerprov ansetts vara för komplicerade för att kunna ingå i en massundersökning, eftersom de kräver speciella laboratorieanalyser. Men idag är situationen en annan. Mycket enkla och snabba testmedel för blodsocker finns numera tillgängliga. Och det enda som krävs av den som skall undersökas är *en liten droppe blod från t. ex. fingertoppen*.

Många experter anser att blodsockerprov bör tas i »fastande» tillstånd för att man skall kunna få korrekt sockervärde. Men — och detta är viktigt — endast 2 till 2½ timme efter en måltid befinner sig en människa i ett tillstånd som för detta speciella ändamål motsvarar det »fastande». Man kan därför ha undersökningen och ta blodprovet t. ex. före middagsmålet, naturligtvis beroende på lokala mattider. Blodsockernivån är högst ca en timme efter en måltid och sjunker där-

efter gradvis ner till »hångervärdet».

Det första steget när man skall avslöja dolda diabetiker måste vara att ta reda på alla som har för högt blodsockervärde. Detta kan göras med enkla medel som inte kräver laboratorieanalyser.

Nästa steg blir att kalla in alla som har för högt blodsockervärde och ge dem en sockerbelastning som består av en viss kvantitet fruktsaft med känd sockerhalt. Därefter tas ett nytt blodprov som analyseras noga i laboratorium. Analysen fastslår definitivt huruvida den »misstänkte» är diabetiker.

Enligt dr Jorde kan alla människor med sockerhalt på mer än 120 mg/100 ml i kapillärblodet i fastande tillstånd — eller 2½ timmar efter senaste måltid — misstänkas vara diabetiker. Bland dessa »misstänkta» befinner sig praktiskt taget *alla* dolda fall av diabetes, och det kan således bli möjligt att få dem under tidig behandling.

Än så länge har blodprov inte ingått i massundersökningar i syfte att upptäcka dold diabetes.

Är det inte dags att göra ett försök?

**Annonsera
i
DIABETES**

Inför 1968 års deklARATION

Innan nästa nummer av Diabetes utkommer är det dags att avge allmän självdeklaration för 1967 års inkomst och förmögenhet. Vi vill därför redan nu påminna om att alla diabetiker i sin deklARATION bör yrka särskilt avdrag med den motiveringen att sjukdomen väsentligen nedsätter skatteförmågan. Avdragsyrkandet skall göras på

sid. 1 i deklARATIONENS huvudblankett (formulär 1 a). Nedtill på denna sida finns rubriken »Särskilda upplysningar och yrkanden». Här skriver ni t. ex. följande:

»Min skatteförmåga är väsentligen nedsatt p. g. a. diabetes. Med anledning härav yrkas särskilt avdrag med 1.600 kronor. V. g. se bilaga 1.»

Bilaga nr 1

till deklARATION
angående merutgifter för diabetes (sockersjuka) för år 1967

Undertecknad anhåller härmed om ett skattefritt avdrag för omkostnader för diet, sprutor och spetsar, läkarkontroller, resekostnader m. m. till ett sammanlagt belopp av kronor 1.600:—,

emedan jag sedan den

min hustru » » född den/...../.....

mitt barn » » » »/...../.....

har diabetes (sockersjuka).

Specifikation av merutgifter:

För diethållning utöver kostnad för normal kost Kr. 1.200:—

Sprutor, spetsar Kr. 200:—

Egna kostnader för läkarkontroller Kr. 100:—

Resekostnader Kr. 100:—

Summa årliga merutgifter kronor 1.600:—

.....
Underskrift

Att ovannämnda person(er) lider av diabetes kan, om så erfordras, intygas av

doktor

Nämnda bil. 1 utgörs så av Diabetesförbundets deklara-tionsbilaga, vilken ni kan rkevirera från er lokalförening eller förbundet och bifoga er självdeklaration.

Här intill återger vi baksidan av denna bilaga, delvis ifylld, vilket kanske kan vara till vägledning. *De angivna beloppen skall ses endast som exempel*, eftersom merkostnaderna givetvis varierar från diabetiker till diabetiker.

Längst ned på bilagan fyller ni i namnet på er läkare. Något läkarintyg skall ni inte lämna, såvida inte taxeringsmyndigheterna fordrar att få ett sådant.

I övrigt hänvisas till en artikel av jur. kand. Åke Roos på sid. 8 i Diabetes nr 2, 1966.

Å. R.



Senapen just för Er!

Injektions- och självttestmaterial

till reducerade priser

MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning, innehåller 2 cc 70 % isopropylalcohol	Kr. - : 10/styck
Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	» 4: 75/duss.
Sprutor 1 cc	» 6: 50/styck
» 2 cc	» 7: —/ »
Reservglas 1 cc	» 4: 50/ »
» 2 cc	» 5: —/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 och 2 cc ...	» 16: —/ »
Engångssprutor 2 cc	» - : —/duss.
Engångskanyler 0,50×16 mm	» 2: —/duss.
Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 12: 85/st.
Clinitest-reagetter, 100 st.	» 8: —/frp
Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st.	» 5: 75/ »
Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st.	» 6: —/ »
Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 60 st. ...	» 6: —/ »
AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler	Inkl. oms, porto tillk.

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/13 99 80, endast efter kl. 18

Kansli: Careliigatan 7 A, tel. 016/11 07 16 - Öppet tisd. 18.30—20.00

Fira påsk i Nordanede!

De goda erfarenheterna från tidigare påskfirande å Diabetesgården inspirerar oss att göra ett liknande arrangemang under påskhelgen den 7—15 april 1968. Påsken bör garantera fullt skidföre med sol och pimpelfiske. Backen alldeles utanför gården ger ett utmärkt tillfälle, även för de minsta barnen, som inte behärskar skidorna, att njuta av skarsnön.

Just i påskhelgen är Nordanede platsen för diabetessjuka ungdomar över 20 år, som på grund av sin ålder är för gamla för ungdomsläger och som inte känner sig hemma där i andra sammanhang. Vi har nämligen för avsikt att söka samarbete med Skid- och friluftsrådet, som har lift och slalombacke i lämplig närhet till Nordanede. Kanske kan det bli någon form av skidutbildning under sakkunnig ledning.

I de fall där vinterlov utbyts mot ett förlängt påsklov, kan kanske vistelsen utsträckas till två veckor, men vi siktar i första hand på en vecka. Allt i mån av tillslutning. Priset för hel inackordering är fortfarande 25 kr per dygn, men halv avgift för barn under 15 år. De flesta rum är 4-bäddsrum, men även större finns. I mån av utrymme kan även icke-diabetiker, som önskar göra sällskap, få plats.

Anmälan å nedanstående blankett senast den 1 mars. Välkomna med eventuella förfrågningar snarast på tel. 0611/11174 (Modig).

Diabetesgårdens styrelse

Till *DIABETESGÅRDENS STYRELSE*

Bondsjögatan 2 A, c/o Modig, Härnösand. Tel. 0611/111 74

Undertecknade anmäler sig härmed till påskveckan i Nordanede

.....
Namn

.....
Antal äldre personer Antal barn

.....
Bostadsadress

.....
Antal dagar och data

.....
Postadress

Anländer till Torpshammar
eller Diabetesgården

den kl.

.....
Telefon

Med tåg

Med bil

(Stryk det som inte passar)

FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

EKSJÖ

Vårterminens verksamhet och möten avslutades söndagen den 11 juni med en intressant bussutflykt till Blomsterträdgården i Eringsboda, Blekinge. Resan gick under det mest strålande vårväder som kan tänkas och många fagra Smålands- och Blekingebygder passerades. 150 deltagare i tre förhyrda bussar möttes i Folkets park, Växjö, där morgonkaffet dracks, för att sedan fortsätta till Eringsboda med framkomst dit kl. 11.15. Middag hade beställts i Trädgårdens Restaurang och åts i två omgångar med självservering. Efter denna fick var och en fritt ströva omkring och bese anläggningen som imponerade på resenärerna när ganska god tid stod till förfogande. Kanske det dock blev lite väl många intryck.

Återsamling anbefalldes till kl. 15.45 vid huvudentrén för hemresan, som också gick över Växjö. Uppehåll gjordes även denna gång i Växjö, på Domus, där gott kaffe med bröd serverades. Öppethållande hade begärts enbart för denna gruppresa.

Efter kaffet, omkring kl. 18.15, återsamlades resenärerna vid bussarna för att taga farväl av varandra samt tacka anordnare och varandra för en givande och intressant samt mycket lyckad resa och utfärd. Alla var nöjda och belåtna.

Höstens arbete startades redan den 22.8 med ett informationsmöte

i Österbymo, varvid ett antal nya medlemmar anmälde sig.

Några dagar senare eller söndagen den 27.8 hölls kvartalssammanträde i Nässjö Folkets hus, varvid bl. a. ABF:s instruktör Fritz Karlsson talade och visade intressanta bilder från Libanon. Vidare beslöts att föreningen skulle ansluta sig till ABF och att det traditionella luciafirandet skulle hållas i Linnésalen söndagen den 17.12.67.

Vid styrelsens sammanträde i Mariannelund den 2 november beslöts att årsmötet 1968 skulle hållas söndagen den 4 februari i Linnéskolan, Eksjö, varvid överläkaren vid Södersjukhusets sockerpoliklinik, dr Bo Andersson, skulle förfrågas ang. ev. föredrag rörande diabetesproblem, vilket redan utlovats.

Luciaprogram uppgjordes.

KRISTINEHAMN

Diabetesföreningen har nu ca 200 medlemmar, och av den rapport som kontaktmannen, fru Carin Carlsson lämnade vid föreningens höstmöte den 11 nov. framgick, att man sedan den 1 sept. fått 26 nya medlemmar.

Höstmötet hölls för första gången i den nya föreningsgården, Torpåsens skola, där ordf. Curt Larsson kunde hälsa över 60-talet medlemmar välkomna, bland dem 14 nya.

Eskilstuna sockersjukeförenings

**FRISK
LÄSK**

Dietic

**UTAN
SOCKER**

UTAN SOCKER
INNEHÅLLER CYCLAMAT

Dietic

APELSIN

Ni måste smaka den härligt friska frukt-läskan DIETIC, tillverkad helt utan socker — sötd med cyclamat. Smaka DIETIC, det blir Er nya favorit-läsk!

**EN
ROBERTS
PRODUKT**

kassör, Sören Grawelli, höll ett synnerligen informativt föredrag om injektionstillbehör, injektionsteknik samt urintest. Han demonstrerade hur de olika tillbehören skall användas och passade också på att tala om för de nya medlemmarna, att sockersjuka i dag inte alls är så hopplöst som många tror, då det finns många möjligheter för en diabetiker att leva precis som andra människor.

Föreningens sekr. Gunnar E. Carlsson samt fru Carin Carlsson lämnade rapporter om verksamheten. Fru Carin Carlsson konstaterade att medlemsvärvningen, Kampanj 67, gått ganska bra för Kristinehamns del, då man fått 26 nya medlemmar under hösten, men att siffran borde kunna tredubblas, om alla mötte upp bakom föreningen. Hon informerade även om hur Diabetesförbundet arbetar och om dess insatser för forskningen samt för de sockersjukas förmåner på en rad områden.

Under den efterföljande kaffeserveringen bjöds på bröd och tårta samt kakor som sötats med konstsocker. Allt smakade gott och alla såg ut att trivas. Håkan Svensson underhöll med sång, ackompanjerad på dragspel av sin far Gösta Svensson.

Fru Carin Carlsson sålde sötningemedel och Eskilstunaföreningens ordf. B. Walleborn sålde Rivella-drycken, som Grawelli under sitt anförande reklamerat för, och medlemmarna fick provsmaka.

Alla verkade nöjda och glada över en trevlig söndag, när de skildes för att resa hem till olika orter i vårt vackra Värmland.

G C : n

VÄSTERVIK

Tjustbygdens Diabetesförening har hållit föreningsmöte på Gertrudsgården med ett 80-tal medlemmar närvarande. Dietisten på lasarettet, fru Margareta Keita, har tagit initiativet att starta en matlagingskurs för diabetiker, vilken hon informerade om. Demonstration av sockerfria varor utfördes av fru Karin Cederlund.

Ordföranden Karl-Erik Johansson rapporterade om informationsmöten som i somras hölls i Vimmerby och Gamleby. Under mötet visades filmen »Sockersjuk men ändå frisk», vilken uppskattades mycket av medlemmarna.

SANDVIKEN

Diabetikerföreningen har firat sitt tioårsjubileum vid en sammankomst i Jernvallsskolan. Ordföranden Arne Borgh hälsade välkommen. Carl Gustaf Zetterberg som tidigare varit ordförande under många år och som nu ingår som hedersmedlem i styrelsen berättade om föreningens historia.

Doktor Karl Holger Sjöberg från Sandvikens lasarett höll föredrag om sockersjuka i allmänhet. Han började sitt anförande med att tala om svårigheten med att ge föreningen information, eftersom man redan tycktes veta det mesta. Han berättade sedan om olika former av sockersjuka.

Egentligen bildades Sandvikens allra första diabetikerförening redan 1951. Till den föreningen lyckades man endast ansluta fem medlemmar. Det första mötet hölls på hotell Hammaren.

På våren 1957 gjordes ett nytt

Tika



Dags för vitaminer ...



TIKOPLEX förstås!

sockerfri
tuggbar



PIGG SOM EN MÖRT MED

TIKOPLEX®

TIKOPLEX är en sockerfri multivitamin-tablett som kan **tuggas** eller **sväljas** hel. Tabletterna resorberas snabbt och fullständigt och säkerställer dagsbehovet av de viktigaste vitaminerna. TIKOPLEX är **välsmakande** och passar såväl barn som vuxna.



Receptfritt på apotek

EN SOCKERFRI MULTIVITAMINTABLETT FRÅN TIKO LÄKEMEDEL · UMEÅ

försök att bilda en förening. Ombudsman Paul Grön var med för att informera dem som eventuellt ville anmäla sig. Doktor Lennart Müller höll ett föredrag vid det första mötet. Ett 30-tal personer kom till träffen och 25 anmälde sig genast som medlemmar.

Då den första styrelsen skulle väljas kom den att bestå av Hjalmar Elg, ordförande, Carl Gustaf Zetterberg, Einar Gustafsson, Elin Eriksson och Signe Petterson. Flera av dem hade också varit med vid försöket att starta föreningen 1951.

De som varit ordförande under åren är efter Hjalmar Elg, Carl Gustaf Zetterberg, Bengt Olof Linder och Arne Borgh. Arne Borgh är ordförande sedan 1962. Föreningen har nu 148 medlemmar så utvecklingen har gått framåt betydligt under de tio åren.

Varje år skänks 250 kr till forskningen.

Vid jubileumsmötet serverades också en tesupé. Hagströms trio från Storvik underhöll med musik och systrarna Wiberg sjöng.

SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde med omnejd hade den 9 november möte i Godtemplargården, dit föreningens sammankomster i fortsättningen kommer att förläggas. Nära trettio personer var närvarande och vid mötet anmälde tre nya medlemmar. Parentation hölls över en bortgången medlem, Arne Smedberg, varefter följde rapporter. Inför nästa deklarationstillfälle fanns planer på hjälp för diabetiker att sköta sina avdrags-

yrkanden på grund av sin sjukdom.

Dagens gäst var ekonomiföreståndaren på Lidköpings lasarett fru Ruth Eliasson, som på ett mycket trevligt sätt talade om diabeteskosten. Hon framhöll, att denna måste anpassas efter varje individs behov. Tre huvudmål per dag rekommenderas, gärna också två mellanmål, i synnerhet för personer med tungt arbete.

Det nya men viktiga för en diabetiker är att minska på fettets i kosten: välj magert kött, skummjolk och halvfet ost. Kolhydrater måste en sockersjuk som bekant vara särskilt försiktig med, i synnerhet socker och sötsaker, men även långsamt verkande kolhydrater som i grönsaker, bröd och potatis. Viktigt är att få rikligt med äggvita i kosten, och därför är grönsaker att föredra. Att äta på restaurang upplever många diabetiker vara svårt, och tyvärr har inte matställena alltid följt med då det gäller att bjuda fräscha grönsaks- och fruktvaror.

På sjukhusen finns nu tillgång till portionsförpackad djupfryst diabeteskost, som är utmärkt sammansatt. Tyvärr finns den inte att få i allmänna handeln, trots att detta säkerligen skulle vara till hjälp för många ensamboende sockersjuka.

Fru Eliasson rekommenderade kurs i matlagning för diabetiker och hon berättade om dietistverksamheten vid lasaretten, där man åtminstone på barnklinikerna ofta kan få hjälp med råd och matordningsförslag. Hon önskade att denna verksamhet genom landstingets välvilja kunde utökas, eftersom



NYHET!

ÄPPLÉ-
APRIKOS-
OCH
PLOMMON
KOMPOTTER

Detta märke är Er garanti!



Heistads produkter är godkända av Norges landsförbund för sockersjuka.

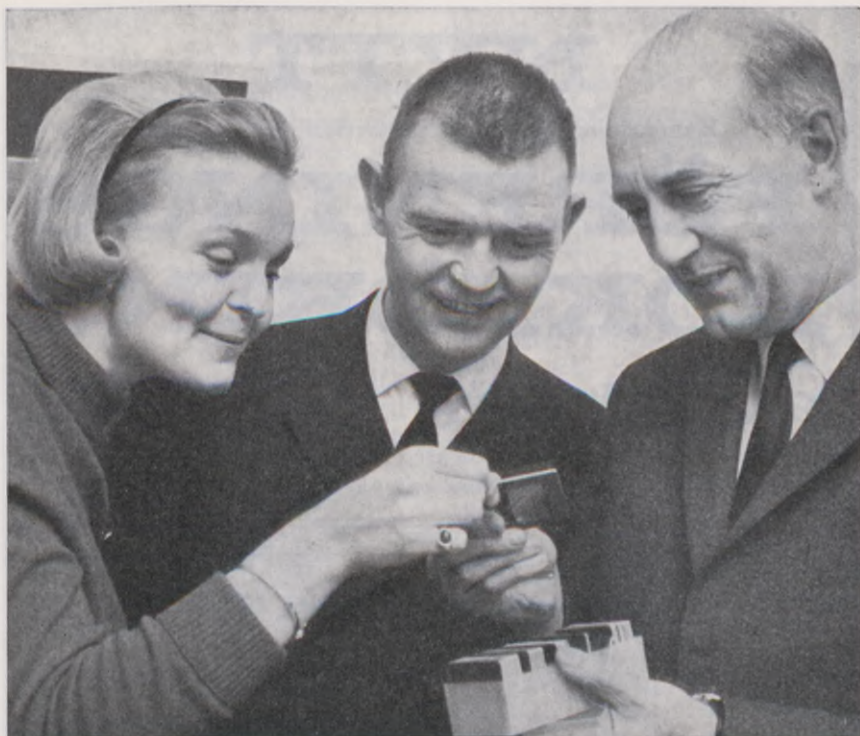
Godare kan inte en kompott smaka!

Nu kommer Heistad's med en glädjande nyhet för alla diabetiker. 3 jättegoda kompotter, äpple, aprikos och plommon. Osockrade, javisst — men sötade med moderna, konstgjorda sötningsmedel som sorbitol eller sackarin. Och dessutom kolhydratdeklarerade.

Överraska familjen med en god kompott som dessert, morgon- eller mellanmål. Färdig att servera. Heistad's erbjuder ett stort antal osockrade produkter för diabetiker. Välj även bland: jordgubbssylt, hallon, lingon, svarta vinbär, äpplemos, ananas, apelsin och aprikossylt. Heistad's har även strösocker med samma dosering som vanligt socker.

A/S HEISTAD FABRIKKER, NORGE

Generalagent: AB Tage Lindblom, Stockholm C



En bild från Kalmarföreningens möte, fr. v. klinicklärarinnan Lillemor Karlsson, föreningens ordf. Willy Hagström och docent Karl Gydell

mathållningen är en av de viktigaste angelägenheterna för varje diabetiker.

Fru Eliasson avtackades med blommor och varma applåder, och efter förtäringen följde en frågestund, där både allmänna och personliga kostproblem togs upp.

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m. o. höll nyligen sitt höstmöte i Folkets hus. Under mötesförhandlingarna beslutades det att 2.000 kronor skulle skänkas till Svenska Diabetisförbundets forskningsverksam-

het, samt lämnades det åt styrelsen att organisera en julfest.

Överläkaren vid Kalmar lasarettets medicinavd. docent Karl Gydell, lämnade en orientering om sockersjukans uppkomst och dess behandling och belyste detta med ljusbilder. Vidare gav klinicklärarinnan Lillemor Karlsson en orientering om de olika injektionsinstrument som numera finns att tillgå samt dessas användningsteknik. Sedan var det dags för mötesdeltagarna att ställa frågor, vilka ingående besvarades av de båda föreläsarna. Mötet avslutades med ett kaffesamkväm. W. H.

NYTT

Handledning för kassörer, styrelser och revisorer

FÖRENINGSS BOKFÖRING

av **Alexis Åsbrink**,

Svenska Diabetesförbundets tidigare kassaförvaltare och byrådirektör
i Riksförsäkringsverket



Stadgar. Firmateckning. Medlemsregister. Postgiro. Bank. Ekonomisk redovisning. Lättskött bokföring. Avräkningar. Bokslut. Revisorernas uppgifter. Ansvarfrihet. I serien Bonnier's Uppläsningar. 29:50 + oms.

BLEKINGE

Diabetesföreningen har haft sitt ordinarie höstmöte. Mötet hölls på Ronneby Brunn i samband med inbjudan till den konferens som samarbetskommittén för partiellt arbetsföra i Blekinge anordnat med anledning av övergången till högertrafik.

Mötet hade samlat ett 50-tal medlemmar som vice ordförande Bengt Åhlund kunde hälsa välkomna. Bland rapporterna märktes att föreningen nu har 310 medlemmar, men fortfarande finns många diabetiker som ej är anslutna. Förbundet har i samband därmed anordnat en tävling lokal-föreningarna emellan om medlemsvärning. Vinnande förening erhåller ett värdefullt pris.

Ordförande Y. Stranke som bevisat internationella Diabeteskongressen i Stockholm rapporterade de intryck han fått av denna. Bl. a. omtalade han att kongressen samlat 2.300 deltagare, bland dessa många ledande diabetesexperter från världens alla hörn.

Talaren belönades med starka applåder efter sitt anförande och B. Åhlund framförde medlemmarnas tack för de upplysningar de erhållit.

Efter mötet intogs kaffe med landgångar tillsammans med de övriga deltagarna i konferensen, varefter hemresan ställdes med buss till Karlskrona efter ett lyckat höstmöte.

MALMÖ

Det är viktigt att motionera, att inte öka för mycket i vikt. Bästa sättet att förebygga diabetes (soc-

kersjuka) är att hålla sig aktiv! Så sade docent Gunnar Engleson, Lund, vid ett möte nyligen med Diabetesföreningen i Malmö. Han framhöll att kongressen nyligen gav klart besked: det är betydligt säkrare att numera upptäcka sockersjukan på ett latent stadium. Detta på grund av nya undersökningsmetoder.

Under senare år har man också fått bättre förståelse för insulinets verkan och i vilka former det förekommer i blodet.

Sport, det är viktigt. Diabetikerna måste motionera och underkasta sig kroppsövningar, en betydelsefull medicin!

Sockersjukan har ökat varje årtionde. Det beror helt enkelt på att vi rör oss mindre. Man ska undvika olämpliga födoämnen.

— Det säkraste är att hålla normal kost i underkant med hänsyn till fett, sade docent Engleson bland annat.

I vårt land finns ca 120.000 diabetiker, en siffra som ökat men som man nu ska försöka bromsa. Inte minst har man fört ut en propaganda om ökad aktivitet.

Sjukdomen är ärftlig, kan uppkomma både i andra och tredje led. Risken är större, om diabetes finns på båda föräldrarnas sida.

Docent Engleson tog också upp en del socialmedicinska frågor. För 15 år sedan var det mycket besvärligt för en sockersjuk människa att överhuvud taget skaffa sig körkort.

I dag är situationen annorlunda. För den som inte haft sockersjuka mer än 10 år krävs inga speciella undersökningar. Däremot brukar man ställa krav på undersökning,

DET GÅR FÖR SAKTA

Forts. från sid. 3

Några sjukhus har kurser för mödrar till diabetesbarn för att lära dem att klara av den tålmodiga omsorg, som de måste ha under hela uppväxttiden. Några sjukhus ordnar matlagningskurser för diabetiker. Men andra gör ingenting för upplysning och vägledning av patienten utanför sjukhuset. Och svårast av allt, patienten får för litet tid med läkare och sjuksköterska vid det rutinmässiga besöket. Vi saknar överläkaren, som har patienterna på kortregister och skickar efter dem, när de har uteblivit, och som regelbundet med års mellanrum tar in dem för en grundlig undersökning med röntgen av skelett, funktionsundersökning av hjärta och njurar, ögonundersökning, tandkontroll, blodsockerprov m.m. Vid ett sjukhus har föreningen uppvaktat och bett om att diabetespatienterna måtte få längre tid vid läkarbesöket, och där har förhållandena ändrats. Läkarna kan vara överlastade av arbete likaså övrig personal, men ändå måste det löna sig att samarbeta med diabetesföreningen, lämna ut iden-

om patienten haft sockersjuka mer än 10 år.

I en del fall har diabetespatienterna fått köra om. Men det är mindre vanligt.

Docent Engleson betonade också vikten av kolonier och rekreationsshem för sockersjuka. Inte minst då det gäller uppfostran av sockersjuka barn.

titetskort, ge anvisning på förbundets tidskrift och kanske rent av remittera patienter med besvärligt socker till läkare vid andra lasarett, som kanske är specialister på diabetes. Det kan dock inte döljas, att somliga läkare är specialister och andra är det inte, men alla läkare på en medicinavdelning får ta hand om diabetespatienter. Och tyvärr ofta den läkaren, som flyttar oftast och som kanske blir en engångsbekantskap för diabetikern.

Det går för sakta med alla dessa småförbättringar. Förbundet förbereder nya framstötter för en förbättrad sjukhusvård.

Waiely Eriksson

Diabetiker!

— gör som sockersjuka över hela världen, använd HELINOS injektionspistol för smärtfri injektion!

● det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.

● kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.

● steriliserbar utan isärtagning.

● vid förlitning behöver endast glascylindern utbytas.

● tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen

● enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

Godkänd av Sv. Diabetesförbundet
OBS. Nyhet! Praktisk plastfot.

Säljes genom spotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKARHAMN.

Tel. 0304-702 24

Ni kan
själv laga
mycket gott
UTAN
SOCKER...

... ha alltid hemma

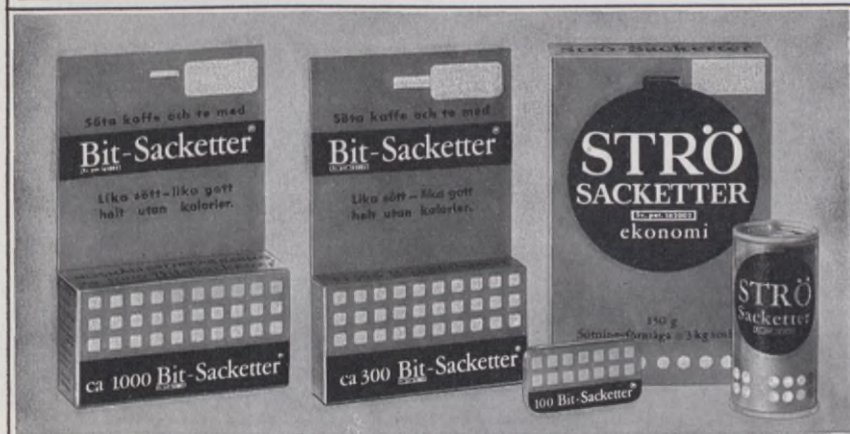
Strö-Sackerter[®]

till matlagning, efterrätter, sylt, saft etc.

och Bit-Sackerter[®]

till kaffe, te och andra drycker

- Ger ren sockersmak
- Lätta att dosera och använda
- Dryga
- Finns i olika förpackningar för skilda användningsområden.



Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" – drygt 80 sockerfria recept med angivna kalorivärden. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m.m.

TILL SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET
BRUNKEBERGSTORG 12, STOCKHOLM C

Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 2 kronor i frimärken bifogas.

NAMN

ADRESS

POSTADRESS

(var god texta)

INSULIN *Vitrum*

Diabetes måste behandlas individuellt, med prövning från fall till fall. Ett av problemen är att välja rätt insulin-sort. Vitrums insulinserie erbjuder ett urval, som täcker behovet i varje enskilt fall. Den omfattar för närvarande

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

Deras effekt inträder inom 1 timme, är maximal 2—3 timmar och avklingar efter 6—8 timmar.

Insulin Special 40 IE

Detta insulin är också snabbverkande. Det är specialrenat och avsett för särskilt insulinkänsliga patienter.

NPH-Insulin 40 IE

Dess effekt inträder inom 1—2 timmar, är maximal 10—12 timmar och avklingar efter 28—30 timmar. NPH-insulin kan blandas i sprutan med vanligt snabbverkande insulin.

Zink-protamin-insulin 40 IE

Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar

Vitrum började tillverka insulin i produktion har allt sedan dess varit täcka landets behov. Preparatens anpassats till den vetenskapliga preparat är beredda av rent framställt i Vitrums moderna fab

Vi



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248884