

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.



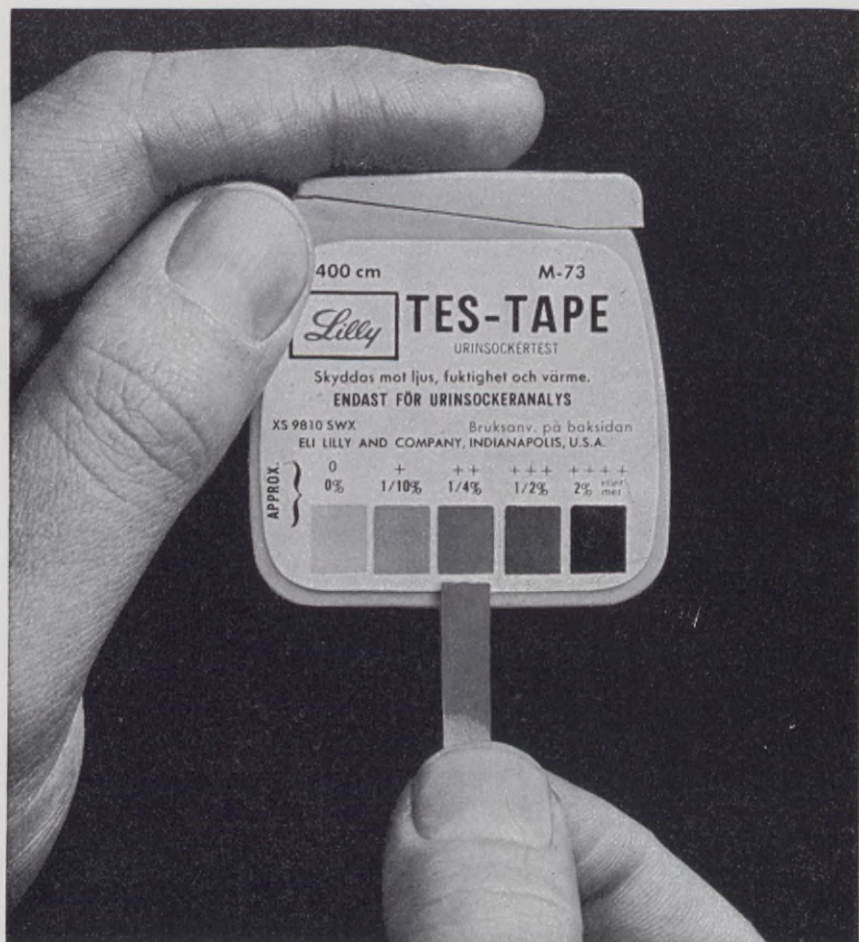
per

DIABETES

Nummer **6** 1972



Undersök Er urinsockerhalt med
TES-TAPE[®]



Enkelt, snabbt, pålitligt
Riv av, fukta, jämför — det är allt!

Eli Lilly Sweden AB



Ansvarig utgivare:
Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktionskommitté:
Riksdagsledamoten Nancy Eriksson
Docent Gunnar Engleson
Docent Jan Östman
Informationschef
Ingmar Nygren-Bonnier

Redaktör:
Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*

Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Prenumerationspris:
15: — kr pr år

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

Svenska Diabetesförbundet:
Box 6609
113 84 Stockholm
Tel. 08/34 09 10
Postgiro 90 09 01 - 0

Ordförande:
Riksdagsledamoten
Fru Nancy Eriksson
Roslagsgatan 11, 113 55 Stockholm
Telefon 08/15 83 45

Kassaförvaltare:
Bankdirektör Lennart Dahlström
Roslinvägen 35, 161 55 Bromma
Telefon 08/87 06 28

Eftertryck tillåtet om källan anges

3 bilagor medföljer, varav 1
i del av upplagan

DIABETES

Nummer 6, december 1972, årgång 22
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Körkortet — Skatten — Värn-
plikten, av *Nancy Eriksson* . 3

Diabetesdispensär i landsorts-
distrikt 4

Förbundet fortbildar sjukskö-
terskor 11

Frågan är fri 14

Förbundsnytt 17

Vintersportveckor 20

Diabetesdagen 1972 21

Allmän tandvårdsförsäkring . 23

Ändrad distribution av injek-
tionsartiklar 26

Resa till världskongressen i Brüs-
sel 29

Föreningsnytt 30

Nya tester gör det lättare att själv kontrollera Er urin

Keto-Diastix®

Reagensstickor

ett test för både glukos och ketoner i urin.



Testet är lätt att utföra. Dop-pa reagensstickans impregnerade del i urinprovet (eller som en alternativ metod: fukta den impregnerade delen genom att hålla den i en urinstråle), vänta – och jämför färgförändringen med färgfälten, som finns på burkens etikett. Proceduren är så enkel att testet kan utföras var som helst – hemma, på arbetet eller på resa.



Reagensstickorna är gjorda av plast, vilket innebär att de ej blir böjda eller mjuka av fukt.

Man kan också använda DIASTIX® – ett test för glukos i urin.

Både KETO-DIASTIX och DIASTIX är tester som påvisar inte bara om urinen innehåller glukos eller ketoner – utan också hur mycket.

Sådan information behövs för att hjälpa Er läkare att hålla en god kontroll av Er diabetes. Men kom ihåg, endast Er läkare skall avgöra vilket test som är mest lämpat för Er.



Ames Company

Division of Miles Laboratories
Agent för Sverige:



MEDA AKTIEBOLAG,
403 14 Göteborg 2
tel.: 031/17 68 40 Box 2226



Körkortet – Skatten – Värnplikten

Tre aktuella frågor för diabetikerna skall här beröras. Låt oss börja med det, som alltid är aktuellt, *skatten*. Diabetikerna är ju den enda sjukdomsgrupp, som riksskatteverket rekommenderat skattefritt avdrag. Det sammanhänger med den dyra kost — fettfattig, kolhydratsnål — som är en nödvändighet för diabetikern. Kosten kan jämföras i värde med läkemedel. Läkemedel erhålles kostnadsfritt eller starkt rabatterat, kosten om än aldrig så medicinskt motiverad betalas med fullt pris. Avdraget får göras endast vid ungefärliga inkomster på 30 000 för gifta och 20 000 för ogifta, och då sker avdraget på grund av nedsatt skatteförmåga. Beloppet är ungefär 800 kronor och det betyder i nämnda inkomstlagen ett par hundra kronor mindre skatt. Förbundet har gjort hemställan om att både inkomstgränsen och avdragsbeloppet skulle höjas. Men riksskatteverket har avslagit och utreder frågan.

Nyligen tillfrågades jag om min mening beträffande skatteavdrag för fördyrad kost eller ett bidrag. Kostbidrag har lämnats av vissa kommuner med ca 65 kronor per månad — 750 kronor per år — men finns inte kvar på så många platser. Bidraget utbetalas till sådana, som redan har socialbidrag,

och till pensionärer. För dessa grupper är ett skatteavdrag till ingen nytta. Socialbidraget för diabeteskost kompletterar skatteavdraget för andra inkomsttagare. Skatteavdraget motsvarar knappt 30 kr i månaden, skillnaden är således avsevärd mellan avdrag och 65 kronors månadsbidrag. Många diabetiker tycker sämre om bidragslösningen. Den skulle förlora kostnaden mycket, om den skulle ges till alla dem, som nu har skatteavdrag. Den invändning man har mot alla skattefria avdrag — detta att den, som har högre inkomster, får mer än den, som har lägre, på grund av progressionen — har knappast giltighet, när inkomstgränsen sätts så lågt som till 30 000 kronor. De flesta diabetiker brukar hävda att *alla diabetiker oavsett inkomst borde ha avdrag* för sin diabetes, något som säkerligen aldrig kommer att kunna genomföras. Säkert finns det också många som anser, att *alla borde ha ett bidrag*, vilket skulle kosta en hel del. Om jag skulle råda riksskatteverket, skulle förslaget bli att *höja den nuvarande inkomstgränsen och att höja avdragsbeloppet och samtidigt söka förmå kommunerna att ge bidrag till dem, som inte kan få nytta av ett avdrag* på

Forts på sidan 36

Diabetesdispensär i landsortsdistrikt

Provinsiälläkarna Åke Bengtsson och Lars Hjortsberg samt leg sjuksköterskan Rut Hansson-Grenn, läkarstationen i Bromölla, startade i mars 1971 en diabetesdispensär efter Dalby-mönster. De lämnar här en redogörelse för de hittills vunna erfarenheterna av denna verksamhet.

Från forskningsstationen i Dalby har i en tidigare artikel i Läkartidningen redovisats de preliminära resultaten från en specialmottagning för diabetes (Bitzén o a 1970). På senhösten 1970 samman kallade man i Dalby ett antal provinsiälläkare från Malmöhus och Kristianstads län för att redogöra för resultaten av ca 1,5 års verksamhet vid diabetesmottagningen samt försöka entusiasmera andra läkarstationer till efterföljd. Vid läkarstationen i Bromölla hade läkarna sedan länge haft en mycket pressad arbetssituation, och vi tilltalades genast av möjligheten till viss avlastning, samtidigt som vi visste att diabetikerna utgjorde en grupp som ofta kommit i kläm på vår jäktade mottagning och därför kunde vara värd ökad upp-

märksamhet. Vårt beslut att efter Dalby-mönster starta en diabetesdispensär, skött av vår mottagningssköterska, blev därför lätt, och verksamheten kom igång den 1 mars 1971.

Läkarstationens organisation

Läkarstationen i Bromölla är en tvåläkarstation men sedan ett år finns även inrättad en extra provinsiälläkartjänst, avsedd för AT-läkare. Stationen skall försörja en befolkning på drygt 11 000 invånare. Den nuvarande sjukvårdscentralen färdigställdes i slutet av 1967 och inrymmer förutom läkarstation även folktandvård, mödravårdscentral, distriktssköterskemottagningar samt sjukgymnastikavdelning. Läkarstationen är utomordentligt välutrustad och ett nå-

gorlunda tillfredsställande antal tjänster för hjälppersonal har inrättats. Den 1 januari 1970 tillkom en mottagningskötersketjänst, alltsedan dess besatt med legitimerad sjuksköterska.

Diabetesmottagningens organisation

Diabetesmottagningen förestås av läkarstationens mottagningsköterska, som är leg sjuksköterska och har mycket långvarig erfarenhet av mottagningsverksamhet vid provinsialläkarstation men i övrigt tidigare ingen specialutbildning för uppgiften. Innan verksamheten startades fick sköterskan, förutom att hon självständigt bedrev litteraturstudier, under 10 dagar auskultera vid diabetesdispensären i Dalby. Efter starten har hon, inom ramen för det samarbete mellan läkare och sköterska som ständigt förekommer vid läkarstationen, erhållit fortlöpande utbildning.

På grund av mottagningsköterskans många övriga uppgifter på mottagningen stod det redan från början klart att vi i Bromölla, vad gäller sjuksköterskans arbetsinsats på diabetesmottagningen, måste vara något mindre ambitiösa än man var i Dalby, där en heltidsanställd sjuksköterska har diabetesmottagningen som sin största arbetsuppgift. Sedan verksamheten nu pågått något mer än ett år har vi funnit att olika krav kan tillgodoses tillfredsställande, om diabetesdispensären hålls öppen tre förmiddagar i veckan. Tyvärr medger denna tid endast i undantagsfall att hembesök kan göras, vilket upplevs som beklagligt, då studier av diabetikernas hemmiljö och

kontakt med anhöriga kunde vara av stort värde.

Vår avsikt var från början att, efter Dalby-mönster, knyta en dietist till diabetesmottagningen. Då tillgången på dietister emellertid är knapp lyckades vi i stället inressera en hushållslärlarinna, som vidtalades att åta sig uppgiften och var villig att undergå viss specialutbildning härför. Tyvärr ville emellertid huvudmannen ej tillmötesgå vårt önskemål, trots att vi begärde så blygsam anställningstid som fem veckotimmar.

Ej heller medgav huvudmannen att mottagningen skulle vara kostnadsfri. Patienten måste således betala 7 kr för besök vid diabetesdispensären, något som vi finner olyckligt och ej i överensstämmelse med dispensärens idé.

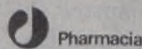
Då mottagningsköterskan inte förfogar över någon egen lokal har diabetesdispensären inrymts i mödravårdscentralens lokaler som står tomma de tider dispensären är öppen. Möjligheterna till en utökning av diabetesmottagningens öppethållande begränsas sålunda också av lokalfrågan.

Vid diabetesmottagningen tillämpas tidsbeställning, men patienterna kan med mycket kort varsel få komma för kontroll och har dessutom tillgång till rådfrågning per telefon i obegränsad omfattning.

Verksamheten vid diabetesdispensären

Sjuksköterskan bedriver verksamheten vid dispensären självständigt med undantag för att ändringar i medikationen sker i samråd

Calmuril kräm 10% ger sköna fötter



När vattenhalten minskar i hornlagret blir huden torr och förlorar sin smidighet. Sprickor kan därmed lätt uppstå speciellt i förtjockad hud.

Valkar och förhårdnader är vanligast i händerna och under fötterna. Det är därvid nödvändigt att göra de förtjockade hornlagren tunnare och ersätta den torra hudens brister på fuktighetsbevarande ämnen.

Calmuril kräm 10% för behandling av torr och förtjockad hud.

Calmuril kräm löser upp hornämnet och gör den förtjockade huden tunnare.

Dessutom ersätter Calmuril den torra hudens brister på fuktighetsbevarande ämnen.

Vattenhalten ökar och huden blir mjuk och smidig igen.

Behandlingsförelägg:

Fötter med förtjockad hud, valkar och förhårdnader:

Efter ett ordentligt fotbad torkas fötterna och ett tjockt lager Calmuril kräm strykes på.

Massera in efter ca 5 minuter.

Behandlingen upprepas nästa dag och efter badet använder man då lämpligen också en borste på valkar och förhårdnader innan Calmuril kräm läggs på.

Efter 1 - 2 veckors daglig behandling är i allmänhet fötterna mjuka och sköna igen.

Behandlingen upprepas sedan vid behov, lämpligen 1 gång per vecka.

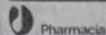
Torra händer och fötter:

Calmuril används som vanlig hudkräm efter varje tvättning och kontakt med vatten eller minst två gånger om dagen.

Krämens surhet kan initialt framkalla kortvarig övergående sveda.

Pharmacia Norden AB, Uppsala - Avd Allmänna Läkemedel

100g
**Calmuril
kräm 10%**



Finns receptfritt på apotek
i tuber om 50, 100 och 300 g.

med den behandlande läkaren. Viss diskussion sjuksköterska—läkarstationens läkare rörande undersökningsfynd eller behandlingsproblem äger dock rum under eller efter så gott som varje mottagning vid dispensären—i regel i samband med gemensam arbetspaus. Minst en gång årligen skall patienten göra ett läkarbesök för en större allmän undersökning. Vid varje kontroll på diabetesmottagningen utförs bestämning av fastebloodsocker samt urinsockerbestämning. Vid stationen utfördes tidigare bloodsockerbestämning enligt glukos—oxidimetoden, men sedan ett halvt år har använts avläsning i AMES Dextrostix Reflectance Meter (Scherstén 1971). Behändigheten, snabbheten och tillförlitligheten i denna metod har underlättat sjuksköterskans arbete. Urinsockerbestämning utförs med Clinitest enligt tvådroppsmetoden på dels samlad naturin, dels nykastat prov. Patienten skall dessutom vid besöket redovisa resultatet av självkontroll av urinen, vilken kontroll under loppet av närmast föregående vecka skall ha utförts på fyra olika urinportioner, samlade under olika perioder på dygnet, i regel i anslutning till måltiderna. Vid varje kontroll utför sjuksköterskan vidare en klinisk undersökning med vägning av patienten, blodtrycksmätning, bedömning av perifera pulsationer i fötter och ben, reflexprövning samt sensitivetsprövning. Speciell uppmärksamhet ägnas eventuell förekomst av trofiska förändringar i fötter och ben, och information om fotvård lämnas patienten. Vid de »ordinarie» sockerkontrollerna, sålun-

da i regel var 3:e eller 4:e månad, tas Hb och sediment. På sistone har införts undersökning av urinen med Inculator. En gång årligen tas kreatinin i serum, kolesterol i serum samt triglycerider i serum. Flertalet patienter remitteras en gång årligen för konsultation hos ögonläkare.

Patientmaterial

Före starten för diabetesdispensären kontrollerades regelbundet ett 80-tal patienter med diabetes mellitus hos de båda läkarna vid läkarstationen. Efter 1 mars 1971 erhöll dessa patienter vid tidsbeställning besked att diabeteskontrollen fortsättningsvis skulle utföras vid en specialmottagning i mottagningssköterskans regi. En viss tveksamhet mot att inte vid varje sockerkontroll träffa doktorn kunde till en början förmärkas hos en del patienter, men snart ändrades denna inställning och i stället började för oss »nya» sockerpatienter komma till mottagningen. Någon propaganda för mottagningen bedrevs ej, men uppenbarligen var det för många diabetiker ett behov att ha möjlighet att kontrollera sin sockersjuka utan att behöva beställa tid till en läkares mottagning. Många patienter som tidigare kontrollerats på andra läkarmottagningar än vår egen sökte sig till diabetesdispensären och har sedan fortsatt att kontrollera sig där.

Till detta bidrog att vi på ett tidigt stadium sammankallade en konferens med kollegerna vid medicinska kliniken vid vårt remisslasarett i Kristianstad, och dessa visade stort intresse för verksam-

heten och började till oss hänvisa patienter som tidigare kontrollerats på medicinska kliniken. Be­träffande dessa har vi i en del fall — framför allt gäller det en del yngre labila diabetiker — ej över­tagit det fulla ansvaret för pa­tienten, utan sjuksköterskan har rapporterat till vederbörande in­ternist, som med ledning av skö­terskans undersökningsfynd ordi­nerat för patienten.

Efter verksamhetens start den 1 mars 1971 växte antalet patienter sålunda stadigt och den 1 mars 1972 kontrollerades vid diabetes­mottagningen totalt 125 diabetiker. Könsfördelning samt typ av be­handling framgår av tabell I. Pa­tienterna gjorde under detta år för diabeteskontroll totalt 383 besök hos enbart sjuksköterska, 64 be­sök hos läkarstationens läkare och 22 besök hos läkare vid medicinska kliniken i Kristianstad.

Erfarenheter av ett års verksamhet vid diabetesmottagningen

Som framgår av frekvensen besök vid diabetesmottagningen respek­tive läkarbesök har en väsentlig avlastning av olika läkarmottag­ningar ägt rum. Detta måste givet­vis ses som värdefullt i en tid när öppenvårdsmottagningen bli­vit alltmera överhopad med ar­bete. Dock är det inte detta som vi ser som det mest positiva med

en specialmottagning för diabetiker av typ som ovan beskrivits utan den förbättrade diabetesvård som vi anser att vi vunnit. Att även från patienternas sida tillfredsstäl­lelsen är stor härmed torde bevisas av att ett stort antal patienter spon­tant sökt sig till mottagningen.

Vad gäller regleringen av pa­tienternas sjukdom har vi i många fall sett att en svårinställd diabe­tespatient fått väsentligt förbät­trade sockervärden sedan kontrollen övertogs av diabetesdispensären. I något fall har vi hos en patient som i flera år insulinbehandlats kunnat utbyta insulinet mot per­oral terapi.

Kriterier på en laboratoriemäs­sigt välinställd diabetes anser vi vara fastebloodsocker < 150 mg­proc vid flera på varandra föl­jande kontroller samt en socker­utsöndring på högst 1 proc vid urinkontroll dels i hemmet, dels på mottagningen. Givet är dock att vi i många fall, framför allt vad det gäller äldre patienter, måste vara något mindre rigorösa. Spe­ciell omsorg har vi givetvis ägnat patienter som uppvisat kliniska tecken till begynnande diabetes­komplikationer av skilda slag.

Med enligt här uppställda nor­mer var den 1 mars 1972 75 proc av våra diabetespatienter välin­ställda, och vi har goda förhopp­ningar att kunna väsentligt höja

Tabell I. Könsfördelning och typ av behandling

	Diet	Oral terapi	Insulin	Totalt
Män	7 (31 %)	25 (46 %)	12 (23 %)	54
Kvinnor	8 (11 %)	42 (59 %)	21 (30 %)	71

denna procentsats när verksamheten pågått längre tid.

Fördelen med en specialmottagning för diabetes av beskriven typ är ju främst att *en* person sköter samtliga patienter. Sjuksköterskan har vidare — bättre än tidigare läkaren — *tid* att undervisa patienten om allmän diabetesregim samt framför allt att tillsammans med patienten penetrera orsaken till dålig sockerinställning. Även rent hushållsmässiga synpunkter på diabeteskostens tillagning diskuteras bäst med en sjuksköterska. Av utomordentlig betydelse är säkerligen också att mycken omsorg ägnas åt att instruera patienten i självkontroll av urinen i hemmet. Att själv studera effekten på sockerutsöndringen i urinen av ett die-

tiskt snedsteg innebär uppenbarligen en stor psykologisk press på patienten till fromma för en bättre sockerinställning.

Sammanfattning

Även om resultatet av endast ett års mottagning vid diabetesdispensären ej medger någon slutgiltig bedömning av värdet av verksamheten, finner vi erfarenheterna så positiva att det för oss är självklart att vi skall fortsätta. Då diabetikerna utan tvivel utgör en patientgrupp som behöver förbättrade omsorger från sjukvårdens sida, vill vi även gärna rekommendera prövning av liknande mottagningar på andra håll.

(Ur Läkartidningen)

KUNGÖRELSE

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond ställer härmed ett belopp på 200 000 kronor till förfogande för forskning rörande diabetes.

Anslag från stiftelsen utdelas huvudsakligen till ograduerade forskare från de nordiska länderna för vetenskaplig forskning rörande diabetes.

Ansökan skall göras på fastställt formulär, som kan rekvireras från Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm. Sista datum för inlämnande av ansökan 31/1 1973.

Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd för bedömning.

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond

Styrelsen

Nyhet!

Bjäre Måltidsdricka

Full av nyttig råsaft.*
Och därför osockrad.*



Osockrad

Råsaften ger den rätta sötman.
Inget socker har satts till.

C-vitamin

Ett glas Bjäre Måltidsdricka
ger halva dagsbehovet av
C-vitamin.

2 friska smaker

Välj mellan smakerna lingon
och äpple.

Lågt pris

Spädes med fyra delar vatten.
Bra för ekonomin också.

*) Lingontyp är nu sötad
med päronråsaft och
Äppletyp med
äppleråsaft.

Förbundet fortbildar sjuksköterskor

I oktober, närmare bestämt den 9—14 arrangerade Svenska Diabetesförbundet den första fortbildningskursen i diabetes för sjuksköterskor.

43 sköterskor (över 100 sökte) fick under denna vecka en intensiv gnuggning av många av de förnämsta experterna i Sverige. Sköterskorna, som representerade vitt skilda arbetsområden, barnsköterskor, distriktssköterskor, medicinsk mottagning respektive avdelning etc, kom från hela landet och var alla väl meriterade för deltagande i kursen.

Kursen, som hölls i Eugeniahemets lokaler i Stockholm, var mycket praktiskt upplagd. Tanken var att deltagarna skulle kunna omsätta en hel del av de nya kunskaperna i praktiskt handlande så



I panelen Gunilla Gawell, Kerstin Sparre och Gitte Kristensson

fort de återkom till sina arbetsplatser. Glädjande nog tycks, enligt influtna rapporter, så också skett på många håll.

Sexton föreläsare

Inte mindre än 16 föreläsare medverkade vid kursen. Föreläsningarna upptog det mesta kring *diabetes*, såväl barn- som vuxendiabetes, exempelvis sjukdomens orsak och yttringar, sambandet med infektioner, insulin och tablettbehandling, forskning, barndiabetes, diabetes och graviditet, hud- och kärlförändringar, fotvård, injektionsteknik, diabeteskost för barn och vuxna, information till såväl patienter som anhöriga, barnpsykologi, tandproblem vid diabetes

Forts på sidan 15



Dr Bo Andersson föreläser

Motion ger

Näringsdeklaration:	1 portion färdig soppa (2,5 dl)
100 g pulver ger ca:	79 kalorier
330 kalorier	18,8 g kolhydrater (varav
80,4 g kolhydrater (varav	10,5 g av sorbitol)
44,9 av sorbitol)	
1,3 g äggvita	
1,1 g fett	



rejäl förbränning...

Och nyponsoppa ger hela dagsbehovet c-vitamin (60 mg) i en enda portion.

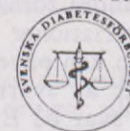
Det är nyttigt det!

Ekströms kallrörda nyponsoppa är osöckrad.

En portion om 2,5 dl innehåller ungefär samma mängd kolhydrater och kalorier som t. ex. ett äpple och en apelsin tillsammans.



Granskat av



EKSTRÖMS



FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Kan insulinet eller den hårda dieten ha påverkat hårväxten? Jag har en liten kal måne, men sedan ca 1 år tillbaka (då jag började med insulinet) påpekar bl a min frisör, att hår växer på nytt där tidigare kalhet lyste?

Klan

Svar: Järnbrist, ärftliga faktorer, psykiska faktorer, vissa hormonella sjukdomar och vissa sjukdomar i huden kan resultera i håravfall eller »kal måne».

Dessutom kan svåra allmänsjukdomar medföra ett temporärt håravfall. Det är möjligt att diabetes-sjukdomen hos Er eventuellt i förening med någon annan sjukdom medfört ökad benägenhet för »kal måne» och att insulinbehandling och successivt välbefinnande medfört allmän förbättring av olika kroppsfunktioner inklusive hårväxt. Man måste dock ha klart för sig att andra förhållanden och spontana variationer alltid förekommer som kan påverka hårväxten och det är svårt att ge ett kategoriskt svar på Er fråga.

Fråga: I en veckotidskrift ger man råd, skönhetsråd, om påsar under ögonen. Företeelsen är känd för diabetiker. Vad orsakas påsar under ögonen av? Hur går det organiskt till? Och hur kan förhållandet avhjälpas? Kan andra organ skadas av denna sjukliga vattenanhopning? Tacksam för utförlig förklaring.

Klan

Svar: En rad olika tillstånd går med vätskeansamling i olika delar av kroppen. Hit hör bl a njursjukdomar och sköldkörtelsjukdomar, men dessutom kan det förekomma vid diabetes utan att vara tecken på njursjukdom. Det rör sig då sannolikt om ett läckage av vatten genom små kärl, och eftersom vävnaderna under ögat är luckra, sker smärre vätskeansamlingar mycket lätt på det stället.

Den bakomliggande orsaken är alltså viss »skörhet» i kärl med läckage av vatten genom små hålrum. Vätskeansamling kan ske på andra ställen i kroppen, men det betyder vanligtvis inte att ifrågasvarande organ blir »sjukare» av den anledningen.

Fråga: Jag är 19 år och har haft diabetes i 12 år. Nu är det så att jag är väldigt liten till växten och jag har ingen byst. Jag är väldigt förtvivlad för detta, för jag kan inte känna mig som en människa. Har också problem med vikten, jag är bara 1,50 lång och väger 57 kg.

Förtvivlad

Svar: Liten byst kan utan tvekan utgöra ett stort psykologiskt problem för många unga kvinnor och förekommer oftare än vad man i allmänhet tror. Inte sällan kan graviditet medföra att även små bröst förstoras påtagligt. Oftast finner man ingen bakomliggande orsak, men någon enstaka gång kan det röra sig om nedsatt produktion av kvinnligt könshormon från äggstockarna. Dessa rubbningar avspeglas då även i uteblivna eller

mycket små menstruationer. Tillförsel av kvinnligt könshormon är då av värde. Det finns anledning att rådfråga läkare, även om utsikterna till gynnsam behandling inte är alltför stora, utom vid det sjukliga tillstånd som jag här ovan berört.

Fråga: Hur är det angående Levaxin och dess skadeverkningar vid sockersjuka? Finns det ej något bättre medel, mindre skadligt, för att ordna ämnesomsättningen? Eller kan man säga att Levaxin är bäst.

Svar: Levaxin ordineras bl a vid brist på sköldkörtelhormon och är då lika viktigt som insulin-behandling är vid svår diabetes. Överdosis av Levaxin bör undvikas av samma skäl som överdosis av insulin, även om symptomen givetvis är helt olika dem som förekommer vid insulinkänningar. Förutsatt att

Levaxin tas i rätt dosering är medlet inte alls skadligt utan ytterst viktigt och något bättre preparat inom samma läkemedelsgrupp finns inte. Vid struma rekommenderas Levaxin inte sällan för att förhindra fortsatt förstoring av sköldkörteln. Det rör sig då inte om någon vanlig brist på sköldkörtelhormon. Även då är Levaxin en viktig behandlingsform om än ej livsviktig och även då bör riktig dosering eftersträvas, då man annars får symptom på Levaxinöverdosering, som ju då påminner om de symptom man ser vid giftstruma.

I kombination av Levaxin och diabetes sker dessutom en försämring av diabeteskontrollen med ökat insulinbehov som följd. Det är alltså för diabetiker som står på Levaxinbehandling lika viktigt att regelbundet kontrollera blod- och urinsocker som prover rörande sköldkörtelproduktionen samt diskutera de olika symptomen med läkaren.

Docent Jan Östman

Forts från sidan 11

och en mängd socialmedicinska frågor samt presentation av förbundet och lokalföreningarnas verksamhet. Dessutom en hel del praktiska övningar, grupparbeten, besök på diabetesdispensären i Solna etc.

Ny kurs 1973

Samtliga deltagare och föreläsare var mycket nöjda trots att kursveckan var utomordentligt krävande. Dessutom har vi från såväl

föreningar som diabetiker hört om många förändringar till det bättre på åtskilliga sjukhus runt om i landet som ett direkt resultat av kursen, vilket tyder på att den bedömning förbundet gjorde, när vi ansåg att en fortbildning av sjuksköterskor skulle visa sig värdefull var riktig. När dessutom kursen motogs så positivt hos landstingen och bland läkarna törs vi redan nu utlova att om inget oförutsett inträffar ytterligare en kurs av liknande slag arrangeras nästa år.

Red

Nya Dietic.
Ej sötad
med cyklammat



"stor" sockerfri fruktläsk

Dietic — den måste Ni smaka! En frisk, fyllig fruktläsk med apelsin smak. Dietic är konstgjort sötad, alltså helt sockerfri!

roberts Örebro

FÖRBUNDSNYTT

Som vanligt vid denna tid på året finner Ni som bilaga till detta nummer av tidningen vår traditionella JULTIA. Vi hoppas att Ni använder inbetalningskortet och sänder oss en gåva stor eller liten.

Dessutom medföljer som bilaga Diabetesförbundets deklarationsbilaga.

Nya lokalföreningar

Två nya lokalföreningar har bildats, en i Ljungby och en i Motala. Vi hälsar föreningarna välkomna till vårt gemensamma arbete.

Ljungby Diabetesförening
Herr Roland Ericsson
Box 66
340 15 VITTARYD
Telefon 0372/702 44

Motala Diabetesförening
Herr Torsten Karlsson
Hundstengatan 12
591 00 MOTALA
Telefon 0141/131 70

Läkarsymposium i Göteborg

Måndagen den 13 november arrangerades det andra läkarsymposiet på Hotell Europa i Göteborg (i våras ägde det första rum i Malmö).

Rubriken för symposiet var »Sockersjuka — nutid och framtid». Målsättningen är att samla läkare från olika regioner — i detta fall Västsverige — och presentera

senaste nytt inom behandling och forskning rörande diabetes.

Inte mindre än 116 läkare deltog med synbart intresse i detta symposium där professor Jacob Poulsen talade om insulin, docent Sven-Erik Fagerberg om tableter, överläkare Bo Andersson om allmänna synpunkter på diabetesvården samt professor Rolf Luft om ärftlighet vid diabetes. Professor Lars Werkö satt ordförande och ledde de intensiva och intressanta diskussionerna.

Red

Testamenten - donationer

Med tacksamhet noteras att allt fler testamenten och donationer ställs till Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond. Dessa medel går oavkortade till vetenskaplig forskning rörande diabetes.

Här nedan en förteckning över testamenten och donationer som influtit de senaste månaderna.

Testamenten

Greta Björkberg, Stockholm	20 255 : 55
Erik Forsberg, Forsbacka	5 000 : —
Helfrid Nilsson, Kalmar	2 000 : —
Klas Norgren, Vika	315 000 : —
Inez Wallentin, Stockholm	145 700 : —
Elvy Leborg, Norrköping	80 406 : 35

Donationer

Ruth Nilsson, Landskrona	20 000 : —
Allmänna Arvsfonden	100 000 : —
	<hr/>
	Kronor 688 361 : 90

Visst kan ni äta sött

— nu med nya Sionon Instant — snabbblösligt



Finns i apotek och specialaffärer
i förpackningar om 200 g och 500 g

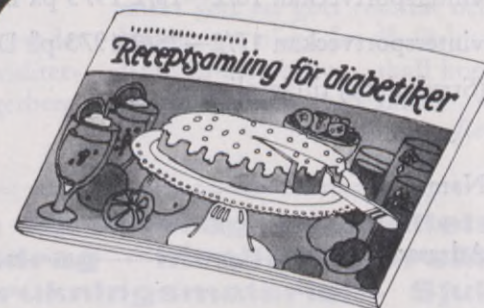
Sionon Instant ger snabbare bearbetning vid bakning, lättare bakverk och mörare kakor, är lätt lösligt även i kalla drycker osv.

Sionon Instant är en fullgod ersättning för socker — lika sött — lika gott — utan bismak.

Och ni använder Sionon Instant på samma sätt som socker — i maträtter, bakverk, drycker, filmjök och på bär. Har goda matlagningstekniska egenskaper och tål höga temperaturer.

Sionon innehåller 99,89 % sorbitol, som förekommer i naturen, samt 0,11 % kristallsackarin. Sorbitol är en s.k. sockeralkohol, som är lämplig just för diabetiker.

Rekvirera den nya 60-sidiga receptsamlingen, omarbetad för Sionon Instant. Den ger er råd och anvisningar om hur man bäst använder Sionon Instant, samt mängder av goda, lättlagade recept. Utnyttja Sionon receptsamling och ni får massor av goda idéer till god och spännande mat för diabetiker.



Till Bayer Farma AB
Box 4009, 102 61 Stockholm 4

Sänd mig nya receptsamlingen för Sionon Instant.

NAMN _____

ADRESS _____

POSTNR _____

POSTADRESS _____

Kr. 2:— bifogas i frimärken (t.ex. ett häfte)

Vintersportveckor

Under sportlovsveckorna 10/2—18/2 och 17/2—25/2 1973 anordnas skidläger på Bocksjölägret, Karlsborg resp Diabetesgården i Nordanede. Båda lägren är öppna för diabetesungdomar i åldern 14—20 år.

Utmärkt skidterräng och närbelägna skidliftar vid båda anläggningarna. Lägren står under tillsyn av sjuksköterskor. Omväxlande

program med dagsturer, kortare turer samt backåkning.

Avgift per period 250 kronor. Anmälan görs genom insändande av nedanstående kupong till

Svenska Diabetesförbundet
Box 6609
134 84 STOCKHOLM

För planering av lägren är vi tacksamma för anmälan så snart som möjligt, dock senast den 20/1.

Undertecknad anmäler sig härmed till

vintersportveckan 10/2—18/2 1973 på Bocksjölägret
vintersportveckan 17/2—25/2 1973 på Diabetesgården
(Stryk det ej tillämpliga)

Namn:

Adress:

Postnr/
Poststn:

Telefon:/..... Född den:

Diabetesdagen 1972

Årets Diabetesdagskampanj har genomförts under september månad. Många av våra föreningar arrangerade informationsmöten till vilka allmänheten inbjöds. I Malmö anordnades i samarbete med Wessels en specialvecka för diabetiker. Förutom att där fanns en utställning, som presenterade förbundet och Malmöföreningen, fanns även en dietist på plats som kunde informera om varor och ge råd om diabeteskost. Vidare visades förbundets bildband »Diabetes en folksjukdom» non-stop inom varuhuset. Arrangemanget slog väl ut och vi kan hoppas på en uppföljning med liknande veckor på andra håll i landet.

Till dagspressen distribuerades en artikel »Diabetes och graviditet» av docent Sven-Erik Fagerberg,

Örebro (publicerad i Diabeets nr 5/1972).

Skolungdom runt hela landet hjälpte till att sälja förbundets kampanjmärke. Drygt 330 000 märken såldes och vi tackar alla ungdomar som hjälpte till att nå detta goda resultat.

Från föreningarnas bössinsamling märks de goda insatser som gjorts av Kristinehamns- och Skövdeföreningarna med 7 712:95 resp 5 005:20, resultat som vittnar om stora arbetsinsatser. Kristinehamn som synes denna gång bäst av alla föreningarna.

Årets diabeteskampanj har således både informativt och ekonomiskt gett ett gott resultat och vi hoppas att nästa år, då förbundet firar 30-årsjubileum, skall komma att gå i samma goda anda.

Red

Förtidspension · Sjukbidrag · Invaliditetstillägg · Vårdbidrag · Invaliditetssättning · Fri förbrukningsmateriel · Sjukpenning · Sjukhusvård · Fria läkemedel

Försäkringskassan ger ut en broschyr: Socialförsäkeringen för handikappade. Ring gärna och beställ den så skickar vi den hem till dej!



FÖRSÄKRINGSKASSAN



Därför fruktsocker

Fruktos, fruktsocker, är ett naturligt sötningsmedel för diabetiker.

Det kan användas precis som vanligt socker till all slags matlagning, konservering, bakning. Ugnstemperaturen bör dock sänkas med 20—40° C.

Fruktsockret är nästan dubbelt så sött som socker och tre gånger så sött som sorbitol. Då det avger en begränsad mängd kolhydrater — högst 20 % torde direkt påverka blodsockret — är det ett bra sötningsmedel för diabetiker. Tack vare fruktsockrets större söthet fordras små kvantiteter, vilket gör det lättare att hålla den ofta nämnda gränsen 60 g fruktsocker per dygn i den av läkare föreskrivna kosten.

För ytterligare upplysningar om fruktos kontakta Suomen Sokeri Oy, Konsumentrådgivningen, Mannerheimvägen 15, Helsingfors 25, Finland.

SUOMEN SOKERI

Allmän tandvårdsförsäkring

1970 års utredning om tandvårdsförsäkring överlämnade fredagen den 10 november sitt betänkande till socialminister Sven Aspling. Utredningens förslag kan sammanfattas i följande punkter:

- En allmän tandvårdsförsäkring införs den 1 januari 1974.
 - Försäkringen skall ingå i den allmänna sjukförsäkringen och omfatta alla personer från 17 års ålder.
 - För personer under 17 år skall landstingen i lag åläggas att svara för en avgiftsfri tandvård.
 - 17-årsgränsen höjs så småningom till 20 år.
 - Patienten skall betala tandläkaren högst 50 procent av tandvårdskostnaden. Försäkringen skall ersätta 50 % även av kostnaden för förebyggande åtgärder. När tandvårdskostnaderna går över 1 000 kr blir ersättningsnivån högre.
 - En fast taxa införs som anger de högsta arvoden som tandläkaren får ta ut för olika behandlingar.
 - Taxan skall gälla både inom folktandvården och för sådana privattandläkare som frivilligt ansluter sig till försäkringen. Patienten skall ha fritt tandläkarval.
 - En viss ersättning för resekostnader vid tandläkarbesök skall lämnas.
- Folktandvårdens resurser byggs ut i snabb takt. Utbyggnaden finansieras med försäkringsmedel.
 - Kostnaderna beräknas första året till minst 630 milj kr. De föreslås finansierade genom en höjning av arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen med 0,5 % av lönesumman. Resten finansieras genom en höjning av de försäkrades sjukförsäkringsavgift. Denna beräknas öka med 20—35 kr för helt år.

Bindande tandvårdstaxa

För försäkringen skall gälla en tandvårdstaxa som upptar dels tandläkararvoden och dels arvoden för tandtekniska arbeten. Även åtgärder som kan utföras av tandhygienist föreslås bli omfattade av taxan. Taxebeloppen får underskridas men inte överskridas.

Tandläkaren skall redan från början — utan anmaning — tala om för patienten vad behandlingen beräknas kosta.

Av beloppen enligt taxan betalar patienten och försäkringen i regel hälften vardera. Patienten erlägger sin avgift till tandläkaren. Denne rekvirerar sedan försäkringsersättningen hos den allmänna försäkringskassan.

Patienter med stora tandvårdskostnader föreslås få en särskild ekonomisk lättnad. För de fall där sammanlagda kostnaden för en be-

ORIONUR SCHWEIZISKA KVALITETSUR

till verkligt lågpris. Köp nu!

2 ÅRS GARANTI
på samtliga ur

Endast **20:-** per månad

Handp. 48:- Handp. 49:- Handp. 40:- Handp. 40:-



Nr. 103

Otroligt avancerat ur, ett tekniskt underverk. Greenwichid. Världstider snabbt avläsbara på uret samt allt siffrorna växlar färg var tolfte timma. Ett oundgängligt ur för världspiloter. Betala 48 kr vid mottagandet samt åtta mån. Inbetalningar à 20:-. Totalt: 208:- (Rabattpris = kontantpris 179:-)

Nr. 107

Ett mycket populärt och omtyckt dykarur, tekniskt fulländat. Garanterat trycksäker ner till 150 m djup. Europas stora succéer till ett vettigt pris. Mycket omtyckt ur bland såväl damer som herrar. Betala 49 kr vid mottagande samt sju månadsinbetalningar à 20 kr. Totalt: 189:- (Rabattpris = kontantpris 166:-)

Nr. 102

Mycket elegant och omtyckt datumur i snygg gulddoublé, vattentät, stötsäker och antimagnetisk. Betala 40 kr vid mottagande samt fyra månadsinbetalningar à 20 kr. Totalt: 120:- (Rabattpris = kontantpris 98:-)

Nr. 108

Ett populär damur som passar alla. Urtavla i metallik grönfärg. Ett mycket trevligt modeur i gulddoublé med säkert verk. Betala 40 kr vid mottagandet samt fyra månadsinbetalningar à 20 kr. Totalt 120:- (Rabattpris = kontantpris 98:-)

OBS! Moms inräknat i priserna OBS!

OBS. Samtliga herr- och damur är försedda med äkta rubinankarverk med välkänt Schweiziskt precisionskvalitet.

Swiss Orion Ur AB
Box 230 60

Hagagatan 29, 104 35 Stockholm
Tel. Vx 247200

Sänd genast st Orion-ur nr att betalas med kr + porto vid mottagandet samt månadsbetaln. 20:-, (Förfallodag 1:a dagen i varje på lev. följ. mån.) 8 dagars full bytesrätt. 2 års GARANTI på samtliga klockor. Åganderättsförbehåll för säljaren. Sänd genast Orion-ur nr att betalas kontant kr + porto, vid mottagandet.

Ort

den / 197

Yrke/titel

Namn

Bostad

Postadress

Folkbokföringsnummer (se försäkr.-besked).

VÄLKOMMEN SOM KUND!

handlingsomgång enligt taxan är större än 1 000 kr (dvs patientavgiften överskrider 500 kr) skall försäkringen ersätta 75 procent av den del av kostnaderna som ligger över 1 000 kr. Vid en totalkostnad på t ex 2 000 kr får alltså patienten enligt denna regel stå för $(500 + 250 =) 750$ kr.

Tandvårdstaxan blir bindande för anslutna tandläkare. I samband med försäkringens införande föreslås att man för vissa privatpraktiserande tandläkare öppnar en möjlighet till individuell taxebindning. Härigenom kan sådana tandläkare komma att få tillämpa en arvodesnivå som med 5, 10, 15 eller 20 % överstiger taxans. Patientavgiften blir då normalt hälften av det högre taxebeloppet.

Resekostnadsersättning

För patienter som har långt till tandläkare och därför åsamkas större kostnader för resor i samband med tandläkarbesök föreslår utredningen att rätt till en viss reseersättning införs. Enligt förslaget skall ersättning utgå — för resa tur och retur vid varje besök — med hälften av den resekostnad som ligger över 15 kr.

Kostnader och finansiering

Kostnaderna för försäkringen har varit svåra att beräkna. En kalkyl för 1974 slutar på 600 milj kr., vartill kommer 30 milj kr för vissa övergångsåtgärder. Kalkylen bedöms som en minimikalkyl. Utfallet kan av olika orsaker komma att bli högre.

I kostnadskalkylen ingår 75 milj kronor för utbyggnad av folktand-

vårdens barn- och ungdomstandvård.

För att bekosta tandvårdsförsäkringen föreslås att arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen höjs med 0,5 procentenheter. Detta beräknas inbringa ca 550 milj kronor. Resten av reformkostnaden förutsätts falla på de försäkrades avgifter. Vid en totalkostnad på 630 milj kronor innebär detta en avgiftshöjning med ca 20 kronor om året. Om kostnaderna — enligt en annan kostnadskalkyl som utförts — skulle gå upp till 675 milj kr, behöver egenavgiften i stället höjas med ca 35 kronor.

Övriga förslag

Vid den allmänna tandvårdsförsäkringens ikraftträdande förutsätts bli den nuvarande mödratandvårdsförsäkringen upphöra. Även folktandvårdstaxan upphör. Patientavgiften för behandling med helprotes blir högre än i nuvarande folktandvårdstaxan. Med hänsyn härtill föreslås att försäkringen tills vidare skall ersätta 75 procent av kostnaden för behandling med helprotes m m.

**Har Ni haft diabetes
50 år eller mer kon-
takta Svenska Dia-
betesförbundet**

Adress: Box 6609
114 84 Stockholm
Telefon: 08/34 09 10

Ändrad distribution av injektionsartiklar

Från och med den 1 januari 1973 kommer distributionen av injektionssprutor, kanyler och övriga tillbehör över hela landet att delas ut via apoteken och *endast* apoteken.

Detta innebär att all medicin hämtar Ni på en enda plats oavsett om Ni skall ha insulin, tabletter, injektionsartiklar etc.

I samband med förändringen införs ytterligare en viktig nyhet, nämligen den att *samtliga* läkare får rätt att skriva ut injektionsartiklar, alltså inte som tidigare enbart tjänsteläkare. Föreskrivningarna kommer att göras på ett speciellt hjälpmedelskort.

Detta hjälpmedelskort (se sid 27—28) motsvarar det läkemedelskort som för närvarande används vid utskrivning av kostnadsfria läkemedel.

Distribution

Det är alltså enbart apoteken som tillhandahåller de kostnadsfria förbrukningsartiklarna. Totalt finns ca 640 apotek i Sverige. I de områden som saknar apotek sänder apoteken sk medicinlådor med de av läkarna föreskrivna läkemedlen. För närvarande finns ca 1 300 medicinlådor i bruk. Kommissionsnärer med rätt att ta emot recept och lämna ut läkemedel fungerar

som förbindelselänk mellan apotek och konsument.

Alla diabetiker skall alltså utan besvär kunna få nödvändiga läkemedel.

Injektionsartiklar kostnadsfria

Sedan ett par år är injektionsartiklar kostnadsfria för diabetiker. Denna förmån kvarstår självfallet även efter distributionsomläggningen 1 januari 1973. Ni har alltså möjlighet att få flergångsspruta, engångsspruta, pistolspruta samt härför avsedda kanyler och reservdelar. Kom bara ihåg att om Ni använder engångssprutor, att dessa efter användning skall förstöras.

Information

Samtliga läkare kommer att från Statens Handikappinstitut få en informationsskrivelse angående omläggningen. Denna skrivelse kommer vi från förbundskansliet också att sända ut till samtliga lokalföreningar. Med tanke på att vissa komplikationer alltid kan tillstå vid förändring av ett system bör Ni under december månad se till att Ni förser Er med injektionsmaterial som räcker en bit in på det nya året.

Red

HJÄLPMEDELSKORT

Patient (födelsetid och namn)

Apotekets ver-nr

Kortet är giltigt ett år från utfärdandet.

Minsta intervall mellan expeditionerna är 14 dagar om inte läkaren föreskriver annan intervall. Vid samma expeditionstillfälle får emellertid undantagsvis två gånger den föreskrivna mängden utlämnas.

Högst fyra artiklar får upptagas på kortet.

År	Mån	dag

Rec I

Taxering

Förskrivningen får expedieras ggr
(bokstäver)

Rec II

Förskrivningen får expedieras ggr
(bokstäver)

Rec III

Förskrivningen får expedieras ggr
(bokstäver)

Rec IV

Förskrivningen får expedieras ggr
(bokstäver)

Ort, datum, namnteckning jämte klartext

Ovanstående förbrukningsartiklar har förskrivits med stöd av Kungl Maj:ts kungörelse den 19 maj 1972 om kostnadsfria förbrukningsartiklar.

Patienten kan antagas omfattas av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller vara berättigad till kostnadsfria förbrukningsartiklar enligt konvention.

Patienten åtnjuter inte sådan sjukhusvård som avses i lagen om allmän försäkring.

Läkare Distriktsköterska

Plats för apotekets stämpel

Recipe nr I	Recipe nr II	Recipe nr III	Recipe nr IV
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8

Resa till världskongressen i Brüssel

Den åttonde internationella diabeteskongressen anordnas i Brüssel den 15—20 juli 1973. I samband med denna kongress anordnar Svenska Diabetesförbundet en charterresa för i första hand våra läkare men i mån av platstillgång även för våra medlemmar.

Utöver besöket i Brüssel under kongresstiden, då den som så önskar kan deltaga i kongressen, men där även en mängd arrangemang ordnas, kommer resan att gå vidare den 21 juli med buss till Paris där vi kommer att stanna i fyra dagar.

I Paris kommer olika program att arrangeras, bl a en sightseeingtur till Versailles. Efter en gemensam avslutningslunch i Paris går resan hem igen tisdagen den 24 juli.

Vi tror att resan kommer att bjuda på många intressanta och omväxlande upplevelser, men då vi i pressläggningsögonblicket håller på att förhandla om olika arrangemang ber vi intresserade rekvirera ett komplett program, som vi hoppas ha klart inom de närmaste dagarna.

Pris: Från Stockholm	i dubbelrum med bad	1.295:—
»	» i enkelrum	»	1.520:—
» Köpenhamn	i dubbelrum	»	1.255:—
»	» i enkelrum	»	1.482:—

Priset inkluderar: Flyg fram och åter, busstransfer flygplatser och hotell v v samt Brüssel—Paris. Lunch på resan Brüssel—Paris, måltider på flygningarna, hotellrum med frukost, service och skat-

ter. Sightseeingtur till Versailles, avslutningslunch i Paris samt flygplatsskatter.

Som jämförelse kan nämnas att enbart reguljärflyg Stockholm—Brüssel t o r kostar 1.124 kronor.

Till Svenska Diabetesförbundet
Box 6609, 113 84 Stockholm

Undertecknad är intresserad av resan till Brüssel—Paris och ber er sända ett komplett program.

Namn:

Adress:

Postadress:/.....

En eventuell anmälan kommer att avse person/er.

FÖRENINGSNYTT

VÄRNAMO

Från höstens verksamhet i Värnamoortens Diabetesförening kan meddelas att en bussresa företogs söndagen den 17 september. Den hade samlat ett 90-tal deltagare fördelade på två bussar. Resan gick via den nya motorvägen ovanför Gränna (specialtillstånd hade beviljats av länsstyrelsen, då invigning sker först i december), Vadstena, Motala och Borensberg till Linköping. Där intogs middag och besågs »Gamla Linköping» med sin gamla byggnadsmiljö. Hemvägen gick över Sommen, där kaffe dracks, Tranås, Eksjö och hem till Värnamo igen.

Onsdagen den 1 november hade föreningen anordnat ett offentligt läkarföredrag av den nye överläkaren på Värnamo lasarett dr Sven Persson, som tidigare verkat i Borås. Närmare 250 personer hade hörsammat kallelsen till mötet, och dessa fick en hel del tips och lärdomar av dr Persson. Han betonade särskilt vikten av självkontroll. Som avslutning på mötet bjöds på sockerfri dricka och småkakor.

I W

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m o arrangerade söndagen den 24 september ett familjerally med en körsträcka på ca sju mil. Samtidigt var bl a loppmarknad och andra

aktiviteter inrymda i plasttältet vid Sporthallen, där också start och mål för familjerallyt var förlagda. Föreningen uppmärksammade på detta sätt Diabetesdagen, som inföll samma dag, och fick på så sätt in ett välbehövligt kassatillskott.

Ett 50-tal bilar deltog i familjerallyt som startade vid niotiden. Körsträckan var ca sju mil och banan var upplagd med inslag av tipsfrågor och lekfulla tävlingsmoment. I stället för manöverprov t ex förekom en tävling på trehjulig barncykel. Vidare förekom varpa, badminton etc.

Loppmarknaden besöktes av många »kunder» och de skänkta varorna hade åtgång liksom lotterier och servering etc i tältet. Här förekom även musikunderhållning.

K G

KRISTINEHAMN

Kristinehamns Diabetesförening hade lördagen den 17 juni utflykt till Säby gård där gårdens ägare baron Falkenberg tog emot och berättade om den forntida och minnesrika gården och visade alla dess sevärdheter. Efter visningen följde kaffeservering och eftersom vädret var soligt och fint serverades kaffet i gårdsparken. Ett stort antal medlemmar deltog.

Den 19 och 20 augusti var det Storöträffen, den av mellansvenska diabetesföreningarna gemensamt anordnade utflykten. Även i den deltog ett antal medlemmar från Kristinehamn. Som vanligt var den trevligt ordnad under ledning av Nils Andersson, Karlskoga.

Söndagen den 1 oktober var Dia-

betesdagen på Domussalen där vi visade filmen »Sockersjuk men ändå frisk». Vidare informerade konsulent Gulsett från Meda i Göteborg om urintester.

Ett 70-tal medlemmar och intresserade hade infunnit sig. Bössinsamlingen som pågått från 1 september har inbringat över 8 000 kronor.

G C :n

UDDEVALLA

Så var det åter dags för Uddevalla Diabetesförenings årliga höstutflykt. Den här gången gick färden till Fåglaviks glasbruk. Vi hade en fin busstur, fint väder, humöret var strålande och för musiken ombord svarade Ingvar Olofsson. Efter en liten rast vid Kobergs slott och senare en kaffepaus var vi framme vid Fåglavik och dess glasbruk. Där fanns massor av vackert glas och köplusten var stor. Vi fick också besöka själva hyttan och fick se hur glödande glasklumpar blåstes till fina krus och vaser. Man tänkte nog lite var, att det är ledsamt, att så många små fina glasbruk nu-

mera läggs ner. Det är ju ett gammalt och fint hantverk som håller på att sakta dö ut.

Nåväl, sen fortsatte vi resan till Herrljunga och den väntande midagen. Vi blev festligt mottagna på »Gyllene Kärven» med dukade bord i höstens alla färger. Efter en god middag vände vi åter mot Uddevalla med glada minnen och mycket glasprylar i bagaget.

M-B-O

LULEÅ

Luleå Diabetesförening arrangerade i samarbete med Medborgarskolan i Norrbotten en veckoslutskurs för lokalföreningarnas medlemmar. Ett par medlemmar från Umeåföreningen och en medlem från Härnösandsföreningen deltog också. Som föreläsare hade engagerats instruktionssköterskan från Karolinska Sjukhuset i Stockholm, Kerstin Sparre, dietisten från Centrallasarettet i Boden, Maja Aho, och gymnastikdirektören Bertil Edman, Luleå. Sista kursdagen föreläste biträdande tandvårdschefen vid Norrbottens läns landsting,

TIDNINGEN DIABETES

tillönskar sina läsare en

God Jul och ett Gott Nytt År

Nils Lindgren, om diabetiker och tandvård.

Kursen hölls i den mycket vackert belägna SIFU:s kursgård i Älvsbyn, som tidigare varit Domänverkets skogsskola. Den pågick fredag—söndag, 20—22 oktober, och efter deltagarnas ankomst och middagen på fredagskvällen informerades och delades material (Clinitest) ut till den urinsockertest, som deltagarna skulle göra själva under lördagen.

Det blev två intensiva kursdagar som följde. Dietisten Marja Aho talade lättfattligt om näringslära och kostfrågor. Hon tryckte särskilt på att man skulle vara noga med att tillämpa utbytessystemet när det gällde att tillföra kroppen äggviteämnen och kolhydrater. Findus presenterade djupfrysta livsmedel. Gymnastikdirektör Bertil Edman talade om motion i samband med diabetes och visade på rörelser som diabetikern i högre ålder borde akta sig att utföra. Häftiga rörelser, tunga lyft etc. Simning är däremot en lämplig form av motion, förutsatt att man har någon i sällskap.

Instruktionssköterskan Kerstin Sparre talade allmänt om diabetes, om insulin och tabletter och dessa i kombination. Vidare om injektionsteknik, sprutor och tekniska hjälpmedel, olika former för självtest och material i samband därmed. Dessutom informerade hon om hud- och fotvård och gav praktiska anvisningar, vilket speciellt mötte stort intresse hos kursdeltagarna.

På lördagskvällen svarade en panel med föreläsarna på frågor från kursdeltagarna. Dessa frågor hade deltagarna sänt in skriftligt

i förväg och svaren som lämnades var väl förberedda och gav många förut inte kända tips och råd.

Söndagen inleddes med en genomgång av urintesten och flera deltagare fick lugnande besked om sina värden. Därefter talade tandläkare Nils Lindgren om tandvård, teknik vid tandborstning och han tryckte speciellt på att man borde börja använda så kallad färgtest vid borstningen för att kunna kontrollera att munhålan blivit helt ren från bakterier.

Kursdagarna avslutades efter lunchen och initiativet applåderades livligt. Några av resultaten blev att lokalföreningarna snarast skulle försöka ordna information till föräldrar med barn som har diabetes, länsföreningen skulle

BLÅBÄR

Osockrade Djupfrysta

•
300 gram 4:35 inkl. moms

Säljes i hälsokostbutiker

•

Packat av

AB HÄLSANS KÖK

Tel. 0158/109 05 Gnesta

uppvakta landstinget om att få igång dispensärverksamhet modell Dalby och man skulle verka för att få igång aktiva motionsgrupper runt om i länet. Deltagarna framförde också önskemål om ytterligare veckoslutskurser i samma stil.

BAO

LIDKÖPING-SKARA

Det av Diabetesföreningen i Lidköping mo ordnade höstmötet i Skara på Viktoriagården samlade drygt 60-talet intresserade mötesdeltagare. Ordf Stellan Grönqvist, Lidköping, uttryckte styrelsens glädje över att så många trots det dåliga vädret hörsammat föreningens kallelse till möte. Efter att ha lämnat en del rapporter från föreningarnas verksamhet i R-län redogjorde ordf för kvällens program.

Inte mindre än tre filmer stod på programmet. Först visades »Insulinet 50 år», inspelad av Sveriges Radio-TV och »Hej Vakna», en av KF inspelad film om kost och motion. Efter dessa två filmer togs en stunds kaffepaus, då även några lotterier såldes. Vinsterna var skänkta och utgjordes av varuhinkar och vinster som fru Anna Sjöberg skänkt. Efter serveringen visades Skara Gilles film om hantverkare i Skara gjord av George Svantesson, Skara. Filmen var inspelad i färg och röntte stor uppskattning av mötesbesökarna.

Ordf uppmanade diabetikerna att delta i föreningens och ABF:s studiecirkel »Diabetes» som är utgiven av Brevskolan och Svenska Diabetesförbundet. I Lidköping pågår en cirkel, i Skara planeras en.

S G

GÖTEBORG

Göteborgsföreningen hade i år förlagt sitt höstmöte till Fräntorps Folkets Hus. Ett 90-tal personer hade mött upp där på torsdagskvällen den 16 november.

Styrelsen lämnade en omfattande och hörbarligen uppskattad rapport, ur vilken bl a kan nämnas en redovisning över åldersfördelningen bland föreningens medlemmar. Den visar att de två största åldersgrupperna är de mellan 50 och 60 och 60 och 70 år med totalt ca 400 personer. Medlemmarna under 20 år är 140 till antalet — en synnerligen viktig grupp att försöka aktivera. Nu när expeditionslokalen är nyrenoverad och klar, gäller det att utnyttja den till fullo och även om styrelsen har en del idéer, efterlyser man tips av olika slag från sina medlemmar. Det går bra att ringa eller skriva till oss!

Rapporter lämnades även från riksstämman i Landskrona och regionalträffarna i Borås och på Bocksjöläget.

Mötet beslutade att nästa år utlysa ett anslag ur Utvecklingsfonden och att medlemsavgiften för 1973 skulle bli oförändrad.

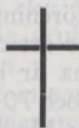
I programmet ingick också ett föredrag av pedikuristen på Sahlgrenska Sjukhuset, Elisabeth Holm, som talade om hur viktigt det är för diabetikerna att sköta sina fötter. Man fick en mängd goda tips och hon besvarade också en hel del frågor. Det brister mycket i resurserna att ge diabetikerna den förvård de behöver och efter föredraget enades mötet om att ge styrelsen i uppdrag att uppvakta

sjukvårdsmyndigheterna i akt och mening att kräva väsentligt förbättrade resurser inom denna del av diabetesvården.

Föreningens ordförande, Eskil Jonsson, ledde förhandlingarna i

en lättsam stil, som effektivt bidrog till att den trivsamma atmosfären stod sig inte enbart under dessa utan även under det efterföljande kaffesamkvämet och dansen.

UNIL



Inom Diabetesföreningen, Södertälje har på kort tid två under 60-talet aktiva medlemmar avlidit.

Förre ordförande *Algot Gustafsson*, välkänd av många diabetiker, avled den 27 september. *Algot Gustafsson* var en av Södertäljeföreningens stiftare och tillhörde dess styrelse från starten. Han blev ordförande år 1961 och utförde därvid ett aktivt arbete för information och kännedom om sjukdomen diabetes. Hans insats i fotvårdsfrågan för diabetiker och pensionärer är känd. Mången äldre landstingsrepresentant minns nog detta. Efter sin pensionering utförde han också ett gott arbete för nya diabetiker genom att när som helst ge dem hjälp i deras nödsituation.

Under sina år som ordförande i föreningen kunde han konstatera att det stöd och den hjälp som mången diabetiker behöver mer och mer har fått gehör hos myndigheterna. *Algot Gustafsson* lämnade sin post som ordförande i mars 1968 och valdes då till föreningens hedersordförande. Med saknad

minns vi *Algot Gustafsson*, en färgstark personlighet.

Nils-Adolf Weckman avled helt oväntat den 6 sept. *Nils-Adolf Weckman* kom in i Diabetesföreningen mycket tidigt och från 1961 blev han föreningens revisor, aktivt och sifferkunnigt utfördes detta arbete med noggrannhet. År 1968 valdes han till ordförande i föreningen efter *A Gustafsson* och kvarstod på denna post till år 1970 då ohälsa tvingade honom att avgå.

Han var mycket intresserad av barn- och ungdomsverksamheten inom föreningen och har därför även utanför föreningen varit engagerad inom Barnens dag-verksamheten. Genom sin kontakt med läkare och sjukhus beträffande kärllförändringsproblem för diabetiker ansåg han att en större forskning var nödvändig för dessa följsjukdomar. Han kunde mycket sakkunnigt diskutera de rörelsehandikappades situation. Råd och upplysning för diabetiker beträffande deras följsjukdomar var ett av hans önskemål.

I överensstämmelse med hans önskan om stöd åt forskningen har en penningsumma översänts till Diabetesförbundet.

Vi minns med saknad *Nils-Adolf Weckman*.

S A S



Doseras som socker

Heistad Diabet är ett strösötmedel. Det har samma sötningsgrad, samma volym och doseras på samma sätt som strösocker.

Använd kokboken som vanligt

Diabet har samma egenskaper som socker i matlagningen. Byt ut socker mot Diabet i recepten och laga mat och baka som vanligt.

Diabet Strösötmedel innehåller 99,9% sorbitol, vilket är ett naturligt sötningsmedel berett av majs samt 0,1% natrium sackarin. Kaloriinnehåll ca 375 kal/100 g.

_____ Dagsration per vuxen bör ej överstiga 50 gram.

Rulltårta

2 ägg
1/2 - 1 dl Diabet strösötmedel
Vispas poröst. Blanda i
1 1/2 dl mjöl
1 tsk bakpulver

Lägg ett smörat smörpapper i långpannan. Häll på smeten. Gräddas mitt i ugnen i 250°, 10 min.

Vänd tårtan och häll på någon av Heistads sockerfria sylter. Rulla ihop och låt den kallna.

Heistad

ledande tillverkare av diabetesprodukter.

Finns i livsmedelsbutiker och varuhus.

tre Säljare, Stockholm 08/810125, Göteborg 031/163170, Malmö 040/68787

Forts från sidan 3

grund av för låga inkomster. Resulterar denna kostnadsminskning för diabetikern i en väl genomförd diet, då lönar sig skattebortfallet. Vi hoppas det finns kunskap om diabetes både i riksskatteverket och ute i kommuner och taxeringsnämnder.

Körkortet har åter kommit på tal. Socialstyrelsen håller på att omarbete sitt cirkulär om »anmälan till länsläkare av vissa sjukdomstillstånd hos förare av motorfordon». Hos oss ligger ju alltid en läkarundersökning i botten vid ansökan om körkort, men det vilar på läkaren att bedöma, om han skall göra anmälan om sjukdom till länsläkaren. I många andra länder räcker det med att den som söker körkort försäkrar, att han är frisk.

Trafiksäkerhetsrisken vid tex diabetes, vilken är då den? Överläkare Birger Herner i Varberg har under ett tiotal år gjort undersökningar, som visar på en mycket liten risk för sjukdom vid ratten på grund av insulinkänningar eller akuta ögonblödningar. Diabetiker har visat sig ha lägre olycksfallsfrekvens sedan de fått sin diabetes än de haft dessförinnan. Totalt har diabetikerna lägre olycksfallstal än s k friska, vilket naturligtvis sammanhänger med att diabetiker inte använder sitt körkort, när de inte känner sig bra. Överrisken kompenseras av omdöme.

Socialstyrelsen har tack och lov avvisat tanken på att läkaren alltid skulle anmäla en diabetes till länsläkaren. Det finns en risk vid sådan obligatorisk anmälan av sjukdomsdrabbade, nämligen att de sjuka drar sig för att gå till läkaren och

får förtroendeförhållandet till läkaren stort. Annorlunda är det då någon söker trafik kort, men även en gammal droskchaufför kan få behålla sitt jobb, om han skulle få en åldersdiabetes. Förbundet är tacksamt för att de herterska undersökningarna funnits med bevis för den ringare trafikfara en diabetiker vid ratten utgör.

Många har vänt sig till förbundet och undrat varför en diabetiker inte får göra *värnplikten*. Frågan kan verka underlig, när så många andra söker alla utvägar att slippa lumpen, men många diabetiker, som känner sig fullt arbetsföra, uppfattar frikallelsen som en diskriminering, som kan få betydelse, när man söker anställning i konkurrens med sådana som gjort värnplikten. Enligt värnpliktslagen är den, som till följd av lyte, *stadigvarande sjukdom* etc är oduglig till krigstjänst, frikallad. Diabetes räknas till de sjukdomar, som utsluter värnpliktstjänstgöring. Det borde emellertid finnas möjlighet att ta de diabetiker, som vill, i anspråk för någon slags tjänstgöring inom försvaret. Många av de fast anställda inom försvarsverket får självklart som andra diabetes, och de kvarstår i tjänst, om de när arbetsdugliga. Mot denna bakgrund har förbundsstyrelsen skrivit till försvarsministern och hemställt om en ny prövning av värnpliktslagen på denna punkt. Frågan skall för övrigt tas upp på den ungdomskonferens, som planerats till våren. Till sist: God jul, gott nytt år och tack för det gamla.

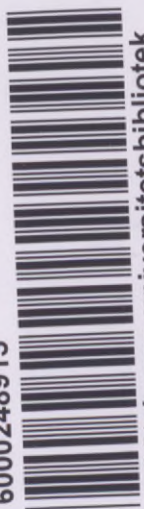
Waney Eriksson

Sött som socker!

Bit-Sacketter innehåller bara godkända
söttningsmedel.

Köp 1.000 st — praktisk bordsförpackning —
"100 st" — medföljer.
med en sockerbit.

6000248915



Göteborgs universitetsbibliotek



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

Insulin NUSO 40 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, är maximal 16—24 timmar och avklingar efter 34—36 timmar.

Vitrum började tillverka insulin redan 1929 och firmans produktion har allt sedan dess varit inriktad på att kunna täcka landets behov. Preparatens kvalitet har hela tiden anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Samtliga preparat är beredda av rent kristalliniskt insulin framställt i Vitrums moderna fabrik enligt nya metoder.



Vitrum STOCKHOLM

Till Taxeringsnämnderna

Diabetes är en livslång kronisk sjukdom, som kräver regelbunden skötsel. En väsentlig del av behandlingen är en speciell dietkost, som ger betydligt höjda levnadskostnader för den sockersjuka. Detta bestyrkes bl.a. av överläkare Bo Andersson som i en på socialstyrelsens uppdrag utförd utredning om diabetikervården påtalar att "diabeteskosten blir avsevärt dyrare än vanlig husmanskost". Samma resultat har en på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg gjord undersökning kommit till beträffande kostnaderna för diabeteskost i förhållande till normalkost. Man har där konstaterat att råvarorna till diabeteskosten är 40% dyrare än de för normalkosten vid sjukhus.

Den andra behandlingsmetoden är insulininjektioner. Visserligen är insulinet fritt, men kostnader för annan medicin som rekommenderas av läkaren och för läkarbesök och kontrollundersökningar faller på den sockersjuka själv att betala. Oftast tillkommer även resekostnader och förlust av arbetsförtjänst vid kontrollbesöken.

En ytterligare stor utgiftspost drabbar den sockersjuka, då diabetessjukdomen bl.a. orsakar tandlossning som kräver dybar behandling. Om inte diabetessjukdomen skall förvärras genom tandskadorna måste omedelbar behandling ske.

Riksskattenämnden har tagit viss hänsyn till dessa merkostnader och rekommenderar följande: "Enligt 50 § 2 mom. andra stycket kommunalskattelagen äger taxeringsnämnd och prövningsnämnd medge extra avdrag för nedsatt skatteförmåga i fråga om skattskyldig, vars skatteförmåga under beskattningsåret varit väsentligen nedsatt till följd av långvarig sjukdom m.m. Sådant extra avdrag kan numera medges med högst 6.000 kronor. Enligt 9 § 2 mom. andra stycket förordningen om statlig inkomstskatt gäller motsvarande regler vid taxering till sådan skatt".

Svenska Diabetesförbundet vill härmed framföra dessa synpunkter till vägledning för taxeringsmyndigheternas bedömning av i vilken grad skatteförmågan är nedsatt.

Stockholm i januari 1973
SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Bilaga nr.....

till deklARATION ANGÅENDE MERUTGIFTER FÖR

diabetes (sockersjuka) FÖR ÅR.....

Undertecknad anhåller härmed om ett skattefritt avdrag för omkostnader för

diet, tandvårdskostnader, läkarkontroller, resekostnader m.m. till ett

sammanlagt belopp av kronor

emedan jag sedan den

min hustru " " född den /

mitt barn " " " " /

har diabetes (sockersjuka).

Specifikation av merutgifter:

För diethållning utöver kostnad för normal kost Kr.

Tandvårdskostnader Kr.

Egna kostnader för läkarkontroller Kr.

Resekostnader Kr.

Summa årliga merutgifter kronor

Underskrift

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

doktor.....