

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.

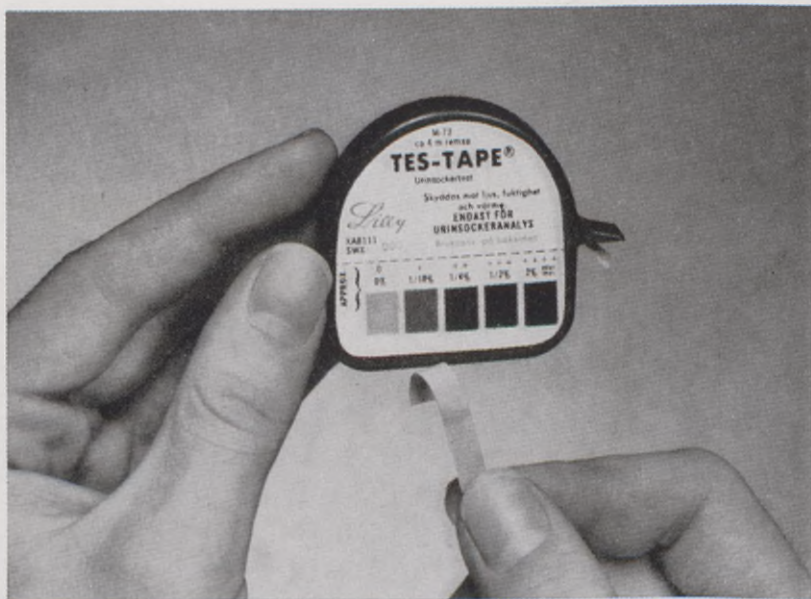
This work has been digitised at Gothenburg University Library.
All printed texts have been OCR-processed and converted to machine readable text.
This means that you can search and copy text from the document. Some early printed books are hard to OCR-process correctly and the text may contain errors,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



DIABETES

De Sockersjukas Tidskrift • Nummer **2** 1963 • Pris 1:25





*Snabb, bekväm,
noggrann urinsockertest med*

TES-TAPE®

Är Ni trött på att räkna droppar?

Den moderna metoden med reagenspapper för bestämning av urinsockerhalten eliminerar tvånget att mäta urinmängden och behovet av reagenslösningar.

Med TES-TAPE behövs ingen uppvärmning och ingen speciell utrustning.

Riv/Fukta/Jämför—Det är allt!

Förpackningar: Kasett—100 cm testremsa

Kasett—400 cm testremsa

Tes-Tape® (analyspapper för urinsockerbestämning, Lilly)

Generaldistributör för Sverige
APOTEKSVARUCENTRALEN VITRUM,
STOCKHOLM 12

228232



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

Ansvarig utgivare:
Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

Redaktör:
Socionom Åke Roos

Redaktion och expedition:
Majorsgatan 10
Stockholm O
Telefon 61 39 49
Postgiro 50 07 75

Annonsavdelning:
Manhemsvägen 7
Sollentuna
Telefon 35 42 18, Stockholm

Redaktionskommitté:
Gunnar Engleson
Nancy Eriksson
Gunnel Rathsmann
Folke Thynell

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

Prenumerationspris:
7: — kr. pr år
Utkommer i månaderna
februari, april, juni, augusti,
oktober och december

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Svenska Diabetesförbundet:
Majorsgatan 10
Telefon 61 39 49
Stockholm O
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 Sthlm 46 58 26

DIABETES

Organ för Svenska Diabetesförbundet
Nummer 2, april 1963, årgång 13

Innehåll:

Underliga bestämmelser, av <i>Nancy Eriksson</i>	3
Statsbidragen till sommarko- lonier för diabetesbarn	4
Ungdomsdiabetes. Utbildnings-, yrkes- och försäkringspro- blem, av <i>Olof Brandberg</i> och <i>Greta Wessner</i>	6
Barnkolonin i Höllviksnäs . .	13
Bandspelare gratis åt de blinda	14
För utlandsresenärer	16
Diabeteskonferens på Hook . .	17
Symposium i Uppsala	17
Från våra medlemmar	19
Från våra föreningar	21

HJÄLPER NI ER LÄKARE?

Dålig kontroll av sockersjuka anses nu allmänt kunna leda till allvarliga komplikationer.

En av de svårigheter Er läkare har med kontrollen av Er sockersjuka är att han inte vet vad som händer med Er mellan konsultationerna. Det bästa Ni kan göra för att hjälpa Er läkare är att varje dag vid samma tid eller enligt läkarens instruktioner kontrollera sockermängden i urinen samt att **skriva ned resultatet!**

OBS. Skriv ned resultatet - det är mycket viktigt

att göra denna anteckning varje gång Ni testar! Översikten över dessa regelbundna tester är den bästa bild Er läkare kan få av Ert hälsotillstånd mellan läkarbesöken. Men dessa sockerkontroller måste vara tillförlitliga för att verkligen vara effektiva! CLINITEST är därför den rätta metoden, ty Ni **kan** lita på CLINITEST-resultatet och de **är** lätta att avläsa. CLINITEST ger **alltid** utslag. Följ noggrant instruktionerna som medföljer varje förpackning. Testa med CLINITEST varje dag vid samma tidpunkt eller efter läkarens instruktioner och anteckna resultatet. På så sätt hjälper Ni Er läkare att hjälpa Er. Om Ni någon dag känner Er ur form eller om sockermängden plötsligt ökar är det en värdefull säkerhetsåtgärd att också kontrollera »syran« i urinen samtidigt som Ni gör sockerkontroll. Till detta skall Ni använda ACETEST som är lika enkel som CLINITEST. - Om ACETEST-resultatet är »starkt positivt« bör Ni genast underrätta Er läkare! ACETEST och CLINITEST finns att köpa på apotek - skaffa dem idag!

"DIABETESKONTROLL"

är titeln på en broschyr, som Ni kan få hos Er läkare. Den innehåller många nyttiga upplysningar om diabetesbehandling och kontroll. Broschyren är även försedd med ett litet identitetskort, som upplyser om, att Ni är diabetiker och anger Ert och Er läkares namn, adress och telefonnummer. Be att få broschyren nästa gång Ni besöker Er läkare!



Ames Company

Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg

Stora Badhusgatan 20,
Göteborg C. Tel. 17 68 40

Underliga bestämmelser

Ett glädjande intresse visas från en stor del av läkarkåren för skol- och arbetsmöjligheterna bland diabetiker. Borås stads läkarsällskap anordnade nyligen ett symposium kring ungdom med diabetes. Redogörelser lämnades för dr Brandbergs och dr Wessners undersökningar av en grupp ungdomar, 71 inalles, som sökt sig till Örebrokliniken och där behandlats för diabetes. Intresset knöt sig till möjligheterna för ungdomarna att få utbildning och anställning. De relaterade förhållandena hänförde sig till tiden före socialförsäkringsbalkens giltighet. Alltså spelade pensions- och sjukförsäkringsfrågor en stor roll. Då numera alla oavsett friskintyg eller ålder både som anställda och företagare har obligatorisk tjänstepension och sjukförsäkringsförmåner, kan icke risken för sjukdom eller för tidig arbetsförmåga återopas av arbetsgivaren som ett hinder för *en frisk arbetsför diabetiker* att utnyttja sin arbetsförmåga i alla uppgifter.

Här föreligger emellertid en uppseendeväckande eftersläpning i bl. a. de statliga myndigheternas bedömning. Nyligen fick en 16-åring, som anstälts som springbud

på SJ:s bussföretag, avsked utan misskund, när han lämnade läkarintyg, av vilket det framgick, att han hade diabetes. Hur kan detta gå ihop med en försäkran, som lämnats, om att diabetes icke utgör ett hinder för anställning i statens tjänst? Saken måste vara den, att de olika verkens reglementen icke reviderats, sedan staten tagit sin positiva principinställning till s. k. handikappade och sedan pension och sjukförsäkring icke längre är en kårformån utan en lagfäst rättighet för alla. Inom de olika verken kräver man, ganska olika för all del, speciella intyg för den, som skall anställas. Oftast skall ett läkarintyg företes. Inom SJ fordras, att ett formulär för läkarintyget skall användas, på vilket det bland annat står: Anställning i SJ kan inte vinnas av den »som har äggvita eller socker i urinen». En strålande formulering. SJ kan inte använda sig av en springpojke, som har socker eller äggvita i urinen. Inte heller går det att städa järnvägsvagnar eller en stationsexpedition med socker. Är man rädd att städerskan eller springgrabben

(Forts. på sidan 32)



Fru Nancy Eriksson

Statsbidragen till sommarkolonier för diabetesbarn

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson, ordförande i Svenska Diabetesförbundet, har i år i riksdagens andra kammare motionerat om en höjning av statsbidraget till sommarkolonier för sockersjuka barn m.m. Vi återger här motionen.

Diabetes har blivit en av våra stora folksjukdomar som drabbar även ett stort antal barn och ungdomar. Den stora folkundersökningen i Blekinge län i anslutning till lungröntgen visade, att inemot 2 % av befolkningen hade diabetes. Undersökningar av samma slag fortsätter i en rad län och torde komma att ge än säkrare besked om utbredningen och arten av diabetes. Genom en förbättrad barnsjukvård upptäckes ofta barn med socker t. o. m. före skolåldern. Då sjukdomen är livslång, har dessa ett helt liv som diabetiker framför sig. Det är avgörande för deras möjligheter att klara utbildning och anställning att sjukdomen kommer under kontroll och att de får en rätt inställning till diet, motion och insulintagning — de tre viktigaste momenten för den sockersjukes livsföring.

Då diabetikern är välskött är han en fullgod arbetskraft. I dag står både statlig och kommunal tjänst öppen för honom.

Den allmänna läkarbristen återspeglas också i bristen på barnläkare och specialister på diabetes. Detta har observerats av medicinalstyrelsen, som tillsatt en särskild utredningsman för diabetessjukvården, och av det medicinska forskningsrådet, som inom sig bildat en sektion för diabetesforskning.

Kunskap om sjukdomens behandling har med framgång kunnat lämnas vid sommarkolonier för diabetiska barn i Stockholm, Göteborg och Malmö, drivna av lokalavdelningar inom Svenska Diabetesförbundet. Medan kolonivistelse för friska barn måhända blivit mindre nödvändig med den stigan-

de standarden, är behovet av medicinskt motiverade barnkolonier minst lika stort. Tyvärr ställer sig dessa specialkolonier dyra, då läkare, sjuksköterskor och lekledare måste engageras. Till driften utgår ett statligt bidrag av 2 kronor per dag och barn, och detta anslag har tyvärr icke höjts någon gång. Detta borde väsentligt höjas för att få betydelse.

Efter fyllda 13 år får icke barn tagas emot på kolonier med statsbidrag. För diabetesungdom är kanske just puberteten den tid då gemensam vistelse med andra barn under riktig ledning har den största betydelsen. Svenska diabetesförbundet har under ett par år haft en av läkare ledd motionsinriktad kostreglerad vistelse för ungdom över 13 år. Denna har visat sig ge ett utomordentligt resultat. Ungdomar, som tidigare icke haft sin sjukdom under kontroll, har efter vistelsen några veckor på sommaren eller vintern kunnat genomföra studier eller anställning hela året utan störningar. Konditionen har förbättrats, en del ungdomar kunde bl. a. efter vinterträning vid förbundets läger löpa Vasaloppet på skidor utan några risker. Vetenskapliga undersökningar har också kunnat göras som givit ännu fler hållpunkter för påståendet, att vistelsen haft avgörande betydelse för sjukdomens utveckling.

Tyvärr ställer sig vistelsen för äldre ungdomar ännu dyrare än för de yngre, och inget anslag utgår vare sig statligt eller från sjukförsäkring. Inte heller något slags kursanslag har kunnat komma verksamheten till del. Vistelsen innebär besparingar både omedelbart

genom ökad arbetsförmåga hos ungdomarna och genom minskat behov av sjukvård och troligen på längre sikt för att hindra en farlig utveckling av sjukdomen.

Då ännu relativt få läkare är specialister på ungdoms- och barn-diabetes, har kurserna måst drivas centralt. Ett önskemål vore att så småningom kunna knyta liknande verksamhet till varje universitets-klinik med dess särskilda förutsättningar.

Svårigheterna är emellertid stora att genomföra detta helt utan bidrag från samhället. Till barnkolonierna borde ett förhöjt driftbidrag utgå, och åldersgränsen för detta borde kunna höjas till 21 år i medicinskt motiverade fall.

Med stöd av vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta att under femte huvudtiteln höja bidraget till specialkolonier för barn under 13 år till 5 kronor från nuvarande 2 kronor per dag och barn samt låta samma anslag utgå till ungdom över 13 år, då lägerverksamheten bedrivs som förebyggande hälsovård av nämnt slag.

Stockholm den 26 januari 1963.

Nancy Eriksson

**Prenumerera på
DIABETES**

*Av dr Olof Brandberg
och dr Greta Wessner*

Med. dr Olof Brandberg och med. lic. Greta Wessner vid barnkliniken på centrallasarettet i Örebro redogör här för en undersökning, som de utfört, av diabetesungdomars utbildnings-, yrkes- och försäkringsproblem. Redogörelsen har tidigare varit publicerad i Social-Medicinsk Tidskrift.

Ungdomsdiabetes

Utbildnings-, yrkes- och försäkringsproblem

Ungdomarna med sockersjuka bildar visserligen inte någon särskilt stor grupp i vårt samhälle. Dock ökar den i storlek undan för undan. Sockersjukans förlopp är individuellt olika, beroende på svårighetsgrad, behandling och komplikationer.

Nyligen har *Y. Larsson, G. Sterky* och *G. Christiansson* publicerat ett utförligt och grundligt arbete rörande långtidsprognosen vid juvenil diabetes mellitus.

De statuter, som gäller diabetikernas utbildnings- och anställningsförhållanden, baserar sig på det ekonomiska ansvar, som arbetsgivaren måste bära, därest han anställer en diabetiker i sin tjänst. Diabetikerns sjukdagar beräknas vara flera än genomsnittligt. Risken för inskränkt eller upphävd arbetsförmåga på ett mer eller mindre tidigt stadium finns, något

som inte kan bortresoneras. Anställning i icke ordinarie tjänst utan pensionsrätt är, då det gäller diabetici, ännu maxim inom statliga och kommunala verk. Ett flertal utbildningsanstalter är också stängda för dem. I regel är de sockersjuka ungdomarna därför hänvisade till utbildning och arbete i privat tjänst och i enskilda företag. Men även här kan utbildnings- och anställningsförhållandena vara mindre gynnsamma för dem, helt naturligt på grund av att sistnämnda arbetsgivare och företagare ryggat tillbaka inför det ansvar, som anställandet av en sockersjuk kan medföra. Därvid är det inte bara det ekonomiska ansvaret, som verkar skrämmande utan även den fullt begripliga uppfattningen, att man inte vågar taga ut samma prestanda av en sockersjuk som av en fullt frisk.

Sjukhuspediatrikern, som följer sitt diabetesklientel under dess uppväxtår, blir starkt beklämd vid bevitnandet av de svårigheter, som möter dessa sockersjuka ungdomar efter slutad skolgång. De unga och deras föräldrar vet alltför väl, att yrkesvalet är begränsat och ifrågasätter därför sällan yrkesval utanför den sektor, som innehåller »tillåtna» skolor och tjänster. De unga får således långtifrån alltid välja sig ett önskat lämpligt yrke. Likväl har hela skoltiden för det övervägande flertalet gått utan komplikationer. En inte liten anledning till att diabetesbarnen lyckas bra med sina arbetsuppgifter är kanske just den, att de fått vänja sig vid att ta vara på sin hälsa och leva ett mera regelbundet liv än sina friska kamrater.

Inför nu nämnda förhållanden har denna undersökning tagits upp. Genom personlig kännedom om föreliggande diabetesklientel och genom cirkulärskrivelser, personliga brev och samtal har här samlats ett material till belysning av fallens frekvens, beskaffenhet och behandling samt av deras komplikationer och, vilket är huvudfrågan, deras sociala situation.

Den sociala situationen innefattar i detta sammanhang just frågan om de sockersjukas möjligheter till yrkesutbildning och förvärvsarbete, deras möjligheter att skaffa sig försäkringar av olika slag samt möjligheterna för dem att få pension.

Materialet till undersökningen utgöres av 71 sockersjuka ungdomar, bosatta i Örebro län.

Med hänsyn till *åldersgrupper*

och kön, fördelar sig fallen på sätt, som framgår av *tabell 1*.

Den yngsta åldersgruppen är, som synes, proportionsvis störst i detta material: 36 fall (18 ♂, 18 ♀). Den representerar således 50 % av materialet, något som dock inte fårtas som ett direkt kriterium på ökad diabetesfrekvens utan snarare som ett uttryck för, att härvarande barnklinik startade sin verksamhet år 1943 och därmed samlade till sig större delen av länets sockersjuka barn. De andra åldersgrupperna har återfunnits i länets övriga sjukhusarkiv, främst hos Örebro lasarettets medicinska klinik. Det har visat sig svårare, att återfinna fallen inom de högre åldersgrupperna. Som synes, omfattar undersökningen åldrarna 16—32 år.

TABELL 1

Antal fall, ålders- och könsfördelning			
Födelseår	♂	♀	Summa
1942—1946	18	18	36
1938—1941	6	8	14
1934—1937	8	6	14
1930—1933	6	1	7
Summa	38	33	71

Någon säker skillnad mellan antalet manliga och kvinnliga diabetici föreligger ej.

Enligt *Larsson, Sterky och Christiansson* är också könsfördelningen ungefär lika: av 168 fall är 89 män och 79 kvinnor. En manlig diabetiker inom materialet har avlidit.

Ålder vid insjuknandet framgår av *tabell 2*.

Som synes har insjuknandet inträffat före 1 års ålder i ett fall (en flicka); 17 (9 ♂ och 8 ♀) har sjuknat i småbarns- eller förskoleåldern; 26 (13 ♂ och 13 ♀) i tidi-

TABELL 2

Ålder vid insjuknandet			
Ålder vid insjukn.	♂	♀	Summa
< 1 år	—	1	1
1—6 »	9	8	17
7—12 »	13	13	26
≥13 »	16	11	27
Summa	38	33	71

gare skolåldern; 27 (16 ♂ och 11 ♀) i puberteten och därefter. Man torde observera att insjuknandet i diabetes har inträffat före 13 års ålder, alltså före puberteten, i sammanlagt 44 fall, dvs. i mer än 60 %.

TABELL 3

Insulinmängd			
Insulinmängd	♂	♀	Summa
≥20 IE	3	1	4
24—40 IE	8	9	17
44—60 IE	11	7	18
64—80 IE	11	8	19
>80 IE	5	8	13
Summa	38	33	71

Tabell 3 visar hur storleken av insulin dosen varierar för de olika fallen inom materialet.

Omräknade i procenttal visar de i tabellen framställda siffrorna följande fördelning: ca 6 % av fallen har mindre än 20 IE per dygn; ca 24 % har 20—40 IE; ca 25 % 44—60 IE, ca 27 % 64—80 IE och ca 18 % mer än 80 IE. Flertalet fall har alltså medelhöga och höga insulin doser.

Insulinet fördelas på två doser dagligen i 24 fall (drygt 30 %), för de övriga fallen gäller blott en injektion dagligen även om mera än ett slag av insulin ges, vilket överensstämmer med *Y. Larssons et alii* iakttagelser. Peroral behandling med Dibein, Rastinon m. m. har

försökts i ett fåtal fall med negativt resultat.

Tabell 4 visar de komplikationer och accidentella sjukdomar, som iakttagits.

TABELL 4

Komplikationer och accidentala sjukdomar inom materialets 71 fall			
Diagnoser	♂	♀	Summa
Incip. retinopati	4	3	7
Retinopati m. blindhet	2	1	3
Nefropati	—	1	1
Gangränösa sår	—	2	2
Svårare lipodystrofi	4	2	6
Hypofysektomerade	1	—	1
Div. accid. sjukdomar:			
kron. pyuri, epilepsi,			
»anfall» med EEG-förändr., sklerodermi	3	4	7
Summa komplikationer	14	13	27

Av dessa komplikationer utgöres 7 av sådana sjukdomar, t. ex. sklerodermi, som ej kan hänföras till grundsjukdomen. *Det återstår således 21 säkra diabeteskomplikationer*, vilka finns hos 17 personer (24 %).

Bland dessa har flertalet ej kommit till svår invaliditet. Blindhet föreligger redan i 3 fall (ca 4 %), nefropati i 1 fall (ca 1,5 %), gangränösa sår på benen utan invaliderande svårighetsgrad i 2 fall (mellan 2,5 och 3 %), lipodystrofi av mera avancerad grad i 6 fall (ca 8,5 %) utan fysiskt handikapp. I ett av fallen med amauros har hypofysektomi utförts.

Av nu nämnda fall är tre helt oförmögna till arbete, och detta gäller de tre blinda.

Utbildning och yrken

Tabell 5 belyser den utbildning och de yrken, som ungdomarna i materialet har. En uppdelning i fem ka-



Dr Olof Brandberg

tegorier har företagits, rubricerade alfabetiskt från A t. o. m. E.

- A betecknar studerande,
 B » olika slag av kroppsarbetande ss. verkstads-, jordbruks-, fabriksarb. m. fl.,
 C » tekniskt arb., kontorsarb., frisör, affärsanst., hushållsarb.,
 D » lärare, ingenjörer,
 E » utan uppgift om arbete.

TABELL 5
 Yrkeskategorier

Arbetsform	♂	♀	Summa
Kategori A	7	10	17
» B	12	4	16
» C	13	17	30
» D	2	1	3
» E	4	1	5
Summa	38	33	71

Det framgår av tab., att 17 (24 procent) ungdomar ännu åtnjuter någon form av utbildning. Inom yrkesgrupperna dominerar de ej alltför tunga arbetsformerna, som omfattas av kategorin C i tabellen, och dessa utgöres av 30 ungdomar, dvs. drygt 40 %. Tyngre arbeten utföres av 16 diabetiker (kategori B), dvs. drygt 20 %. Gruppen intellektuella (lärare, ingenjörer) är liten (kategori D): 3 personer, således något över 4 %.

Av de i tabell 5 nämnda fallen har två, en manlig och en kvinnlig, ej fått önskad utbildning till posttjänsteman resp. sjuksköterska. I ett fall förekommer anställning i statlig tjänst (telearbetare) och ett i kommunal tjänst (ekonomibiträde). Tjänstepension tillerkännes två, nämligen en ingenjör och ett ekonomibiträde. *Äktenskap* har ingåtts av 6 personer inom detta ungdomliga klientel: av 3 män och 3 kvinnor. Äktenskap mellan diabetici har ej förekommit.

Ekonomiskt understöd på grund av arbetsförmåga uppbäres av två diabetiker, en man och en kvinna, bägge blinda, varibland en dessutom har nefropati såsom ovan nämnts. F. ö. finns ingen i materialet, som uppbär socialt understöd eller ersättning i form av privat sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Sjuk- och olycksfallsförsäkring i privat försäkringsföretag har tecknats i 13 fall (8 ♂ och 5 ♀) och *pensionsförsäkring* i 9 fall (6 ♂ och 3 ♀) och *livförsäkring* i 10 fall (5 ♂ och 5 ♀). Därvid är att märka, att livförsäkringarna är tecknade före insjuknandet i diabetes utom i 2 fall (män), där försäk-

ringen beviljats till högst avsevärt förhöjd premie.

Diskussion

Det material, som har framlagts, har förvisso sin mycket stora begränsning. Det avser endast, att bilda en grundval för ett resonemang över temat *unga diabetici och deras socialmedicinska framtid*. Materialets 71 ungdomar, 16—32 år gamla, är med tre undantag engagerade i förvärvsarbeten eller i färd med att utbilda sig för sådana. Manlig och kvinnlig ungdom är numerärt i stort sett lika representerad: 38 resp. 33. De nalkas redan giftasvuxen ålder och sex har f. ö. redan ingått äktenskap.

För vårt klientel ter sig framtidsutsikterna inte särskilt ljusa: sjukdomsprognosen dystur, den sociala situationen svår. Fullt begripligt är det av flera skäl, att en diabetiker inte passar till vilket arbete som helst.

För honom själv är det av stor betydelse, att han inte får ett arbete, som skadar honom. Redan detta förhållande alstrar många problem: oregelbunden livsföring; alltför tungt arbete; för stora riskmoment vid eventuell insulinchock.

För arbetet som sådant kan han i sin egenskap av diabetiker vara mindre lämpad: för säkerhetstjänst, t. ex. inom polis, brandkår, trafiktjänst och inom vissa former av sjuk- och åldringsvård.

Föreliggande undersökning har redan inom sin snäva ram kommit till föga uppmuntrande resultat. Retino- och nefropati finns redan i några fall, likaså gangränösa benår. Härtill kommer i en del andra

fall osäkra komplikationer och accidentella sjukdomar såsom epilepsi, urinvägssjukdomar m. fl. Närmare 25 % säkra diabeteskomplikationer är påvisade. Dock är att märka, hurusom komplikationerna i flertalet fall ännu ej berövat vederbörande hans arbetsförmåga. Så har likväl skett i tre fall, där blindheten blivit fullständig. Något över 4 % av klientelet saknar alltså arbetsförmåga.

Deletära komplikationer kan väntas inom femton—tjugo år (*Larsson m. fl.*) efter insjuknandet i diabetes, vilket bl. a. betyder, att åtskilliga av dem, som sjuknat vid tidig barnålder, också kan få sina svåra skador i tidig ungdom, men många glädjande iakttagelser av komplikationsfrihet kan dessbättre också påpekas. I mer än 60 % av våra fall har insjuknandet skett före 13 års ålder, något som utan tvivel innebär, att åtskilliga av dessa måste betraktas som presumtiva diabetesinvalider redan vid en ålder, som under normala förhållanden borde vara grundläggande för deras framtid.

Hur diabetikern väljer utbildning och yrke framgår i någon mån av våra siffror, som visar, att ca 24 % av ungdomarna skaffar sig en utbildning utöver folkskolestadiet. Flertalet, drygt 40 %, väljer yrken, som ej är för tunga och som tillåter en någorlunda regelbunden livsföring, såsom kontors- och affärsanställning, tekniskt arbete, hushållsarbete m. m. Inte så få, drygt 20 %, har mer eller mindre tungt kroppsarbete, exempelvis jordbruks-, skogs- och fabriksarbete, ofta resulterande i oregelbun-



Dr Greta Wessner

denheter i sockerbalansen, vanligtvis med svåra insulinkänningar och allt vad därmed kan följa.

Intellektuella yrken, såsom lärare, ingenjör, har valts av endast tre personer (drygt 4 %). Detta är ägnat att väcka en viss förvåning. Man kan tycka, att sådana yrken borde erbjuda möjligheter till särskilt gynnsamma arbetsförhållanden.

Försäkringar, i synnerhet livförsäkringar, i privata bolag kan av begräpliga skäl ej beviljas alls eller tillåts endast till mycket hög premiekostnad. Det framgår också av vårt material, att sådana försäkringar är sparsamt representerade. Dock borde någon utväg stå att finna till lösning av vissa försäkringsproblem.

Om något förslag till en bättre tingens ordning för diabetikerna

och deras villkor skall ges, bör man kanske i första hand söka uppnå en samling av dem själva. Vården av dem skulle säkert vinna på en centralisering av typ dispensärvård. Alla sockersjuka behöver en fastare organisation, ledd av personer, utrustade med god sakkunskap inom facket: läkare, sjuksköterskor, kuratorer m. fl. I och med att alla diabetici vore samlade till en grupp, torde man säkerligen bättre än nutilldags kunna tillgodose deras kontroll, vård och behov. Inom olika distrikt i landet skulle det finnas lämpliga centraler för diabetesvård, alla utrustade med laboratorium och övriga resurser för de undersökningar, som kan anses vara särskilt påkallade.

Hur önskvärd och betydelsefull en koncentrerad och intensifierad diabetesvård än må vara, så är denna nu föreslagna vårdform inte minst viktig ur socialmedicinsk synpunkt. De sockersjuka skulle härmed få ett forum för sina intressen. En så adekvat bedömning som möjligt kunde då åstadkommas för lämplig utbildning, val av yrke, hjälp till omskolning, lösande av olika ekonomiska problem och försäkringsfrågor. Det tjänar förmodligen inte mycket till att göra en sammanräkning av diabetesfallen i vårt land utan att närmare känna till de enskilda fallen art. För bedömning av deras arbetsförmåga och av riskerna vid eventuell försäkring måste en utdifferiering av dem företas med utgångspunkt från insjukningsålder, svårighetsgrad, komplikationer och accidentella sjukdomar m. m. Som någonting mycket rimligt och tänkbart vore kanske en kollektiv

försäkring av de sockersjuka, gärna baserad på egna grundfonder. Just sistnämnda tanke låg bakom, då en fond häromåret instiftades för ungdomar inom diabetikerföreningen i Örebro län. Genom viss andel i majblommemedel och genom penninggåvor från några filantropiska samfund har denna fond kommit till, och det existerar ett uppenbart intresse för dess förkovran.

I all synnerhet ter det sig nu nödvändigt och högst på tiden att åstadkomma en översyn av de bestämmelser, som gäller diabetiker- nas lott vid val av utbildning och yrke. Mången diabetiker fullgör i dag sitt arbete inom enskilda företag. Det vore väl därför ingalunda otänkbart, att han kunde vara till

samma nytta för sig själv och för sin tjänst även i statlig eller kommunal befattning. Den allmänna sjukförsäkringen och ATP borde också ha åstadkommit en viss ändring i hela inställningen till ersättningsproblemen. I varje fall vore det sannolikt inte alltför svårt att fastställa normer för pension åt sockersjuka befattningshavare. Särskilt ovanligt är det ingalunda, att diabetiker med bibehållen arbetsförmåga kan bestrida sina tjänster till uppnådd pensionsålder. Enligt *Priscilla White* är ju diabetikernas livslängd lika med tre fjärdedelar av den normala.

Innan dessa problem lösts, vore det dock nödvändigt att ha den ovan skisserade socialmedicinska kontrollen och hjälpen. Naturligtvis måste, såsom tidigare sagts, hänsyn tagas till arbetslämplighet, så att diabetikern varken blir till skada för sig själv eller för andra.

Sammanfattning

Undersökningen syftar till att studera diabetisk ungdoms *socialmedicinska problem*.

Materialet består av 71 sockersjuka ungdomar i åldern 16—32 år. *Könsfördelningen* är lika.

Insjukningsåldern är störst i småbarns- och tidig skolålder (60%).

Insulindosen håller sig för det övervägande flertalet mellan 20—80 IE och 30% har två injektioner per dag.

Komplikationer, mer eller mindre avancerade, (retinopati, nefropati, gangränösa sår, svårare lipodystrofi), i närmare 25%, vartill kommer ett antal accidentella sjukdomar, (sklerodermi, urinvägsin-

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 förslitning 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

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,
SKÄRHAMN.

Tel. Varekil 702 24

fektioner, epilepsi), i omkring 5 %. Totalt invaliderade är drygt 4 %, samtliga blinda och dessutom med nefropati och en hypofysektomerad.

Utbildning och yrkesval: 24 % bedriver studier, 20 % har tyngre och 40 % lättare arbete: rent intellektuellt arbete utföres av 4 %. Anmärkningsvärd är den så gott som fullständiga frånvaron av stats- och kommunalanställda. Ca 7 % av de i materialet förekommande har ej lämnat uppgift om yrke.

Ekonomiskt understöd på grund av invaliditet uppbäres av två diabetiker.

Försäkring i enskilda assurancesföretag förekommer i viss men ringa utsträckning och i regel tecknad före insjuknandet i diabetes: 13 av 71 har sålunda sådan enskild sjuk- och olycksfallsförsäkring och 10 av 71 har livförsäkring. I två fall har livförsäkring verkligen beviljats trots sockersjukan men till betydligt höjd premiesats.

Diskussionen ifrågasätter event. möjligheter till liberalare utbildnings- och anställningsförhållanden för diabetici, inte minst då det gäller vissa statliga och kommunala tjänster. Dessutom förordas en koncentration av diabetikervården till speciella organ av typ »diabetesdispensär», som erbjuder såväl läkar- som kuratorsvård och måhända leder till någon form av kollektiv försäkring, kanske av typ gruppförsäkring, gärna baserad på egna fonder.

LITTERATUR:

Larsson, Y., Sterky, G. och Christiansson, G.: Long-Term Prognosis in Juvenile

Barnkolonin i Höllviksnäs

Malmöföreningens barnkoloni, Lindgården i Höllviksnäs, kommer i år att hållas öppen under två perioder, vilket framgår av annons i detta nummer av Diabetes.

Läkare är liksom tidigare diabetespecialisten, docent Gunnar Engleson, Lund. Leg. sjuksköterskan, fru Majken Ström, Malmö, kommer i likhet med föregående år att vara kolonins föreståndarinna. Hon har stor erfarenhet av diabetesbarns kolonivistelse. Barn från hela landet i åldern 5—13 år är välkomna. Kolonianordnaren Helge Ljungdell, Celsiusgatan 4 B, Malmö Ö, tel. 243 43 (efter kl. 17), lämnar alla upplysningar. Vistelsen kan i de flesta fall bli kostnadsfri.

Anslag från Jerringfonden

Sommarkolonin har beviljats 3.000 kronor av Sven Jerrings fond. Under 1962 genomgick kolonin en renovering med medel, som bl. a. ställts till förfogande av Solstickan och Stiftelsen Bängs minne. Genom anslaget från Jerringfonden har föreningen möjlighet att göra den välskötta och trivsamma anläggningen på Falsterbonäset än mera ändamålsenlig.

H. F.

Diabetes Mellitus, Act. Ped. Vol. 1; jan. 1962. Suppl. 130.

White, Priscilla: Juvenile Diabetes Mellitus: Brennemann's Pract. of Ped., Vol. III, Chapt. XII.



Socialminister Sven Aspling

Stockholms socialdemokratiska ungdomsdistrikt har uppvaktat socialministern Sven Aspling med denna skrivelse, i vilken man hemställer, att bandspelare och ledarhundar kostnadsfritt skall ställas till de blindas förfogande.

Bandspelare gratis åt de blinda

Stockholms socialdemokratiska ungdomsdistrikt har under de senaste åren på den sociala sidan ägnat stor uppmärksamhet åt de handikappade och deras problem. Vi har följt den utveckling som skett på det tekniska området av rehabiliteringen och uppmärksammat det betydelsefulla och genomgripande beslut som togs av 1962 års riksdag beträffande statsbidrag till ortopediska hjälpmedel och

hörapparater. Detta innebär att en dominerande del av de handikappades behov av hjälpmedel kan tillgodoses genom att staten påtar sig kostnaden för dessa.

Dessutom har vi med tillfredsställelse konstaterat att de nya bidragsbestämmelserna tar hänsyn till behovet sett ur ett vidare perspektiv och icke begränsas till de ortopediska fallens behov. Men ännu finns det områden där en stor

del av de ekonomiska hindren för handikappade kvarstår när det gäller anskaffande av oundgängliga tekniska hjälpmedel. Hit kan man räkna anskaffning av bandspelare och ledarhundar, som för de blinda är mycket viktiga tekniska hjälpmedel. På sitt sätt lika viktiga som en protes är för en människa som förlorat sitt ben, såväl sett ur rent mänsklig synvinkel som med hänsyn till den roll de spelar i rehabiliteringsprocessen.

Ett fåtal blinda lär sig blindskrift

Det är ett mindre antal (ca 15 %) av de blinda som lär sig läsa blindskrift på ett sådant sätt att de kan få en verkligt praktisk användning av sina kunskaper. Den övervägande delen av dessa människor är hänvisad till ett audiotivt tekniskt hjälpmedel, bandspelaren, för att kunna få ut det av livet som vi seende människor i stort får till skänks genom litteraturen, teatern, filmen, tidningarna osv. Talboken har här en stor betydelse.

Bandspelaren fyller också en viktig funktion vid utbildningen, så viktig att den här torde kunna rubriceras som oundgänglig. För de människor som vill studera på egen hand och ej kan eller vill åka på centrala utbildningsinstitutioner eller av andra orsaker tvingas att studera per »korrespondens» är det nödvändigt med tillgång till bandspelare.

En människa som genom sjukdom eller olyckshändelse förlorar sin syn drabbas givetvis också av en psykisk depression. En depression som måste hävas för att rehabiliteringsprocessen skall kunna gå

Sockersjuka brevvänner sök

En svensk flicka, 17 år, som har diabetes, söker pojkar och flickor med samma sjukdom i passande ålder att brevväxla med, helst från Sverige. Alla brev besvaras. Adressen är:

Karin Andersson
Bloka
Ununge (Uppland)

vidare. Vid ett sådant här tillfälle är bandspelaren med de möjligheter den ger av stor betydelse.

Ledarhunden viktigt hjälpmedel

Ledarhunden har visat sig vara ett tekniskt hjälpmedel av synnerligen stor betydelse för de blinda och dess viktiga roll när det gäller att bryta den isolering som en blind icke sällan hamnar i är det ingen som ifrågasätter, lika litet den rent praktiska betydelse som ledarhunden har. I Danmark har man dragit konsekvenserna härav och staten svarar för kostnaderna vid anskaffande av ledarhundar.

Vi hemställer därför att bandspelare och ledarhundar kostnadsfritt ställes till förfogande för samtliga blinda som är i behov av dem och att staten ikläder sig de ekonomiska förpliktelserna här för genom att låta statsbidragen omfatta 100 % av kostnaderna vid anskaffande av dessa tekniska hjälpmedel.

För utlandsresenärer

För de diabetiker, som tänker resa utomlands, t. ex. under den kommande semestern, inför vi här ett »internationellt» identitetskort, som kan vara bra att ha med sig

i fickan eller handväskan under utlandsvistelsen. Det är meningen att ni skall klippa ut kortet, vika det dubbelt i den streckade linjen och klistra eller tejpa ihop det.

IDENTITETSKORT

för diabetiker (sockersjuka)

IDENTIFICATION CARD for diabeticer

Namn *Name*

Bostad *Address*

Född */* *1*
Born

Tfn */*
Ph

Postadress *Postal address*

V. g. v.

Jag är sockersjuk!

I am a diabetic!

Om Ni påträffar mig sjuk, medvetslös eller omtöcknad, var god för mig till närmaste läkare eller sjukhus.

If you find me ill, unconscious or dim, please take me to the nearest hospital.

INSULINSHEMA

Insulin diagram

Kl. <i>Time</i>	Dosis <i>Dose</i>	Sort <i>Sort</i>
	IE	
	IE	
	IE	
	IE	
	IE	
	IE	

Behandlas med tabl.

Utgivet av: **SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET**

Majorsgatan 10, Stockholm O

Telefon 08/613949

**Godsaken
som är nyttig
för
tänderna**

*medicinska
tuggummit*

V6

**- hittills
det enda
helt sockerfria**

Uppfriskande, välsmakande,
antiseptiskt, lukteliminerande
Endast på apotek.

Kalorifria

SOCKATIN- TABLETTEN

— och SOCKATIN STRÖ för fil-
mjölk, bak, matlagning —

**dubbelt så söt
dubbelt så dryg som
någon annan cyklamät
tablett, därför
billigast i pris**

100 st 1:75, 1000 st 13:50, 2000 st 24:-
SOCKATIN STRÖ per burk 3:-

FERTIN, Malmö

Diabeteskonferens på Hook

En konferens behandlande diabetesproblem har hållits på Hooks herrgård i Småland den 8—10 februari.

Deltagare var ett 30-tal framstående läkare, såväl kliniska som teoretiska forskare, från Danmark, Finland, Västtyskland, USA och Sverige.

Som ansvariga för det vetenskapliga programmet fungerade överläkaren vid Södersjukhuset Bo Andersson och docenten vid Sahlgrenska sjukhuset Alvar Svanborg och bland de utländska deltagarna kan nämnas professorn vid Århus universitet K. Lundbaek, dr R. Havel från University of California i San Francisco samt professor Mikilää från universitetet i Helsingfors.

Huvuddelen av konferensen ägnades de högaktuella problemen rörande fettomsättningen vid sockersjukan, och en kortare sektion av konferensen ägnades tablettbehandling av diabetes.

Symposium i Uppsala

Under tre dagar kring månadsskiftet augusti—september i år hålls i Uppsala ett symposium till vilket inbjudits 16 utländska diabetesforskare. Därutöver väntas flera utlänningar och svenskar delta på egen bekostnad. Temat blir de Langerhanska öarnas struktur och metabolism.

TOOMINGS

*goda osötade matbröd
från eget bageri*

RÄGBRÖD: bondlimpa, estnisk surlimpa, tyska limpor.

VITBRÖD: polsk limpa, grahamslimpa, brödschen.

Levereras över hela landet i väl-sorterade affärer.

Butik i Hötorgshallen, Stockholm

Fråga efter

TOOMINGS

osockerade matbröd!

Ordertelefon Sthlm 79 15 60 — 61

Allt fler väljer

RADIO & TV LUXOR

Vår mer än 30-åriga erfarenhet inom branschen garanterar att Ni blir nöjd.

Avbetaling och byten,
förmåliga villkor.

Auktoriserad radio- och TV-service

ADLÉN RADIO & TV

*Nygatan 12, Södertälje. Tel. 319 73
(Mitt emot Länsstidningen)*



SLOTTS

tomatpuré

Tidningarnas matskribenter är eniga om, att Slotts tomatpuré är den bästa, som för närvarande finns i sitt slag. Varudeklarerad.

Kungsvägen till godare mat

OSÖTAD, ketchupkryddad — väsentliga fördelar både ur kalori- och smaksynpunkt.

Slotts tomatpuré är något av en trollstav vid matlagningen för en experimentlysten husmor.

Gör ketchup själv!

Blanda 3 msk puré, 1 msk vatten och något sötningsmedel (motsvarande 1 tsk socker).

... och härlig juice!

Blanda 1 burk puré med 4 burkar vatten.

FRÅN VÅRA MEDLEMMAR

Vem betalar sommarmvistelsen?

Avsikten med denna artikel är att i korthet informera föräldrar, målsmän samt ansvariga för diabetesbarn, om sommarhemmens syfte samt kostnadernas bestridande för barnens vistelse på sommarhem för sockersjuka barn.

I vårt land finns sedan många år tillbaka sommarhem som är anskaffade till rekreation och avkoppling för barn som har diabetes. Under den följd av år sommarvistelse anordnats har barn från hela landet haft möjlighet att på något av dessa hem kunna få njuta av lek och bad tillsammans med kamrater med samma sjukdom; under sakkunnig ledning och kontroll har många barn fått lära sig ta sprutan själv, äta grönsaker samt känna att de ej äro ensamma om denna sjukdom, vidare att de kan leka och ha roligt på samma sätt som deras friska kamrater.

Personalen på dessa hem består av: föreståndarinnan (leg. sjuksköterska), kokerska, sjukvårdsbiträde samt biträden; vidare övervakar en läkare barnens hälsotillstånd. Det fordras större personalstyrka vid dessa hem än motsvarande för friska barn.

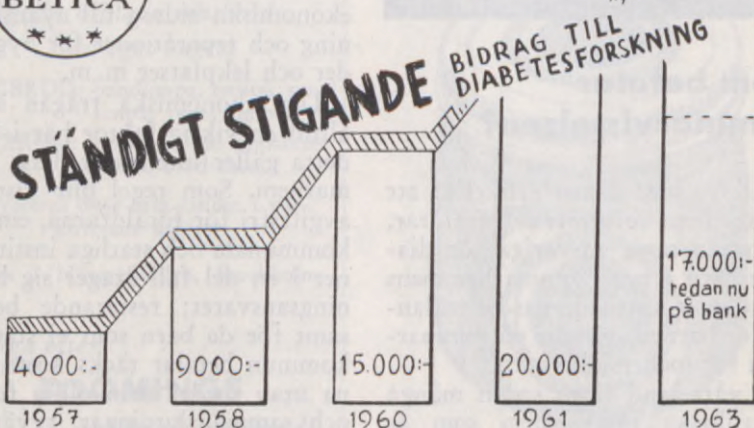
Anordnare av dessa hem är en kommitté ur en lokalförening som på sin fritid har att sköta alla förberedelser såsom hemmets iord-

ningställande, anskaffning av personal och leverantörer, anskaffning av färdbiljetter till barnen och dess vårdare, ansökning om ekonomiska bidrag till nyanskaffning och reparationer för byggnader och lekplatser m. m.

Den ekonomiska frågan är ju alltid en viktig faktor här i livet, detta gäller inte minst dessa sommarhem. Som regel blir vistelsen avgiftsfri för föräldrarna, emedan kommunala och statliga institutioner i en del fall åtager sig betalningsansvaret; resterande belopp samt för de barn som ej stat och kommun betalar täcks kostnaderna utav medel från olika fonder och sammanslutningar, tyvärr är denna regel ej utan undantag, det är därför nödvändigt att ansvariga för de barn som skall vistas på dessa sommarhem hjälper till att underlätta arbetet för alla parter genom att förfara enligt följande:

När Ni skall anmäla ett barn till sommarvistelse, ta kontakt med Eder lokalförening där anmälningsblankett kan erhållas, om Ni ej är medlem sök omgående medlemskap. Lokalföreningen känner väl till var ekonomiskt bidrag kan erhållas och är Er behjälplig att skaffa en ekonomisk ansvarsförbindelse. Ansvarsförbindelsen sändes till sommarhemskommittén så snart besked erhållits om att vistelse där beviljats. Givetvis kan Ni själv skaffa ansvarsförbindelsen, men villkoret är dock att en sådan i god tid överlämnas till det berörda sommarhemmet.

Lennart Magnusson
Göteborgsföreningen



VAR MED OCH HJÄLP OSS!

DIABETESFORSKNINGEN I SVERIGE behöver också *Ert* stöd — och det är så lätt att ge det! För en ringa penning får Ni de vackraste brevmärken och ger samtidigt forskningen ett gott handtag. Brevmärkena som vi ber Er köpa kostar 3: 25 per karta (plus porto) och då får Ni 50 olika märken i tjugiofva färger med vackra blom- och landskapsmotiv. Rekvirera på nedanstående kupong! De pengar vi får in går oavkortat till forskningsarbete. På varje märke står också tryckt »För diabetesforskning».

»Vi» är Arbetscirkeln Diabetica vars 25 medlemmar arbetar för att skaffa pengar som bidrag till diabetesforskningen. Under åren 1956—61 lämnade vi sammanlagt 55.000 kronor till Karolinska Institutet, som fördelade pengarna bland forskare. Hur mycket kan vi överlämna i år? Hittills har vi fått ihop 17.000 kronor, men vi siktar högre. Ni kan hjälpa oss! Köp de vackra märkena, köp flera kartor! Både Ni och Era brevvänner har glädje av dem. De kostar så litet men betyder så mycket —

ARBETSCIRKELN DIABETICA
Fru Gunborg Ström
Ibsengatan 56. Tel. 08/37 32 36
BROMMA

MED VÄNLIG HÄLSNING

Härmed rekvireras mot postförskott st.
kartor à 3: 25 (vid rekv. av 1—4 kartor uttas
portoavgift; vid köp av 5 eller fler kartor
sändes portofritt) att sändas till:

Namn:

Adress:

Postadress:

Var vänlig skriv tydligt!



FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

BLEKINGE

Länets sockersjukförening har haft årsmöte i Folkets hus i Karlskrona. Sixten Thörnblad höll ett fylligt föredrag om bestämmelserna för de allmänna ålders-, förtids-, sjuk- och tilläggspensioneringarna som varit i tillämpning sedan den 1 januari 1963. Talaren gav en god information om detta mycket vidsträckt ämne.

Vid de härefter följande förhandlingarna, varvid B. Åhlund var mötesordf. blev det omval av ordföranden Y. Stranke liksom av styrelseledamöterna Th. Nilsson, G. Svensson och A Bjulemar. Revisorer blev K. Andersson och O. Johansson.

Av årsberättelsen framgick bl. a. att föreningen vid årsskiftet hade 276 medlemmar. Fyra välbesökta sammanträden på olika platser i länet hade hållits varvid goda föredragshållare lämnat lärorika och givande informationer i olika spörsmål om diabetes. Föredragen har upptagits på band, som utlånas till intresserade medlemmar, vilka inte haft möjlighet att närvara på mötena. 5.000 kronor har kunnat överlämnas till forskningsstiftelsen, och sommarlägervistelse har bekostats för två ungdomar på Torsmogården. Genom föreningens uppvaktningar hos skolmåltidsnämnden i Karlskrona har skolstyrelsen medgivit diabeteskost för skolungdomar, därest vederbörandes målsmän gör framställning härom

och skriftligen åtar sig ansvaret för barnens efterföljande av ordinerade dietföreskrifter. Föreningens sommarhem i Emmeryd har inte utnyttjats till den omfattning som beräknats, varför det sålts till Gullberna scoutförening.

Mötet beslöt bl. a. att överlämna 5.000 kr. till forskningsstiftelsen och 1.000 kr. till hjälpstiftelsen. För musikunderhållningen under kaffesamkvämet svarade Ljungnerys duett på dragspel och gitarr.

MALMÖ

Diabetesföreningens i Malmö m. o. traditionella julfest hölls å Siriusordens lokaler söndagen den 9 december och samlade stort deltagande. Både unga och gamla roade sig av hjärtans lust. Dansen trädde till en utmärkt orkester, och jultomten glädde de minsta. Festens höjdpunkt var luciatåget, där en flickkör medverkade med vacker sång. Många vackra handarbeten och andra gåvor hade skänkts till lotterier och försäljning, och föreningens kassa fick ett gott tillskott genom festen.

SÖDERTÄLJE

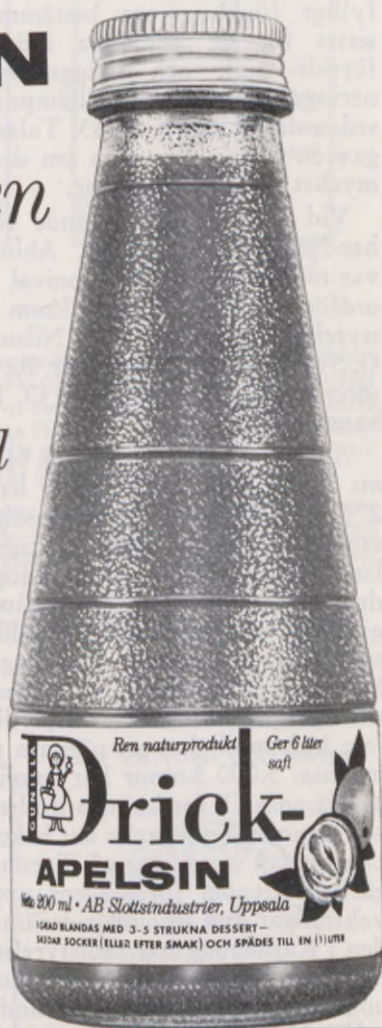
När vi den 3 mars samlades till årsmöte i den trivsamma Södragården var en ganska talrik skara medlemmar och intresserade tillstädes. Hela mötet präglades av en mycket god stämning. Till detta bidrog inte minst Folke Nordeman och

Ren naturprodukt Ger 6 liter saft

GUNILLA Drink- **APELSIN**

*apelsinsaften
just för Er*

VGN - deklarerad
helt sockerfri!



VGN
VARU
FAKTA

Råvaror: Apelsiner (150g råsaft per 100g genom utfrysning av vatten konc. saft), konstgjort sötmedel och citronsyra. Konserveringsmedel tillsatt. **Volym:** ca 2 dl. **Helt sockerfri.**

Ren naturprodukt Ger 6 liter saft

Drink- APELSIN

Netto 200 ml • AB Slottsindustrier, Uppsala

15AD BLANDAS MED 3-5 STRUKNA DESSERT-
SÅDAN SOCKER (ELLER EFTER SMÅK) OCH SPÅDES TILL EN (1) LITER



Styrelsen för diabetesföreningen i Södertälje. Sittande fr. v.: ordf. Algot Gustafsson, Siri Ekman och kassör Ragnar Andersson. Stående: Sven Granberg och sekr. Stig Sandberg. (Folke Beckman saknas på bilden)

hans dotter med sin förnämliga musik och sång. Samkvämet med kaffe, till vilket det mesta var skänkt, blev en fest.

Ur verksamhetsberättelsen kan nämnas, att det även detta år genom bidrag från Stockholms läns landsting varit möjligt att sända diabetesungdomar från hela länet till förbundets sommarläger Torsmogården utan någon kostnad för dem själva.

Nyvald i styrelsen blev hr Sven Granberg efter hr Sigurd Edberg, som avgick på egen begäran. Ny revisor blev hr Manne Lager.

Årsmötet hade en gäst, förre landstingsledamoten fru Axelsson,

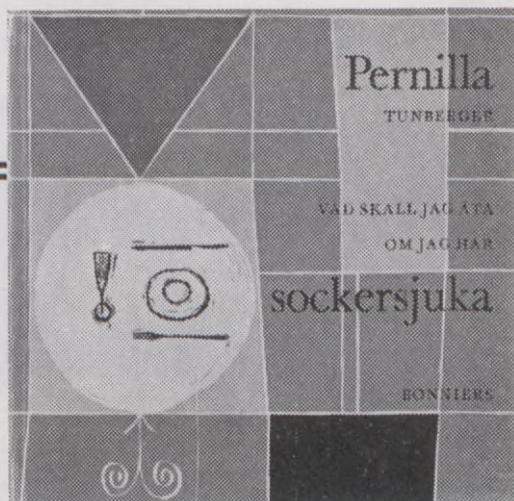
som varit en av föreningens tillskyndare i denna myndighet. Hon berättade att hon varit initiativtagare till anlagen för konvalescent- och rehabiliteringsvård. Det började med 5.000 kr, ett anslag som nu är uppe i drygt 100.000 kr.

Medas demonstration av clintestmetoden var ett annat trevligt inslag. Så visades Vasaloppfilm, som kan betecknas som en hoppets fanfar för vår diabetesungdom.

Medlemsvärvningen har varit god men bör kunna intensifieras. Till sist uttalade ordf. Algot Gustafsson föreningens tack till alla givare för gåvor.

A. G.

Överst på
den socker-
sjukes
boklista:



PERNILLA TUNBERGER

VAD SKALL JAG ÄTA OM JAG HAR SOCKER- SJUKA

Inb. 9:75

»För den enskilde sockersjuka är en stor del av problemet att kunna förvandla de ordinationer och föreskrifter som läkaren givit beträffande maten i en njutbar och omväxlande form. Här fyller nu Pernilla Tunbergers bok om mat för de sockersjuka ett länge känt behov...

Måtte denna bok lära många sockersjuka hur lätt det kan vara att äta både gott och lagom, omväxlande och billigt! Låt boken ligga framme och nära till hands, läs och lär! God aptit och lycka till!»

Ur docent Yngve Larssons förord

Flera goda förslag på böcker för Ert dagliga arbete, Er hobby och Era specialintressen får Ni i

Bonniers och Forums stora fackbokskatalog

som finns i bokhandeln från 19 april.

Bonniers

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m. o. har hållit årsmöte på Holmgrens konditori den 30 januari 1963.

Under sedvanliga mötesförhandlingar framkom bl. a. att medlemsantalet ökat med 40 under det gångna året och nu uppgår till 106.

Styrelsen fick följande utseende för 1963: Ordf. B.-W. Hagström, v. ordf. Helge Broman, sekr. Hans Nilsson, kassör Gunhild Broman, nyvald A. M. Zerman, Helfrid Nilsson och Berit Svensson.

Under året har föreningen bidragit med 1.000 kr till forskningsfonden.

Efter årsmötets förhandlingar underhöll grosshandl. Theander, Kalmar, med kåserier och ljusbilder över ämnet »Människor vid gamla glasbruk», vilket livligt uppskattades av mötesdeltagarna.

NORRA ÄNGERMANLAND

Norra Ängermanlands diabetesförening höll sitt årsmöte den 22 januari på Ungdomshemmet i Örnsköldsvik. Ett 50-tal medlemmar och anhöriga hade infunnit sig. Av årsredogörelsen framgick att föreningen haft ett framgångsrikt år och att medlemsantalet vid årsskiftet var 227. Särskilt glädjande är att föreningen så aktivt kunnat stödja våra diabetesungdomars vistelse vid Svenska Diabetesförbundets ungdomsläger i Dalarna. Dessa läger sköts av läkare, sköterska och sportledare. Ungdomarna får lära sig att förstå och sköta sin sockersjuka på ett sätt som inte är möjligt under de nu vanliga vårdformerna. Särskilt har härvid motionens och

självkontrollens betydelse understrukits.

I styrelsen nyvaldes herr Jan Bäcklund, Husum, medan det i övrigt blev omval. Ordförande är således fortfarande direktör Åke Sundh.

Kvällen avslutades med visning av filmen »Ett Vasalopp» och kaffeservering.

JÄMTLAND

Jämtlands läns sockersjukeförening hade nyligen årsmöte i Pelarsalen, Östersund. Föreningen har 72 medlemmar. Vid årsmötet beslöts anslå 200 kronor till Riksföreningens forskningsfond. Behovet av ökat medlemsvärvande poängterades av flera talare.

Förhandlingarna leddes av Einar Ansgar som för elva år sedan var med och bildade föreningen. Han har alltsedan dess varit ordförande men avböjde förnyat återval på grund av ohälsa. Även kassören Olle Johansson har varit med ett tiotal år och undanbad sig förnyat återval. Dessa båda blev föremål för hjärtlig avtackning och blomsterhyllning.

Sture Fröling rapporterade från Riksförbundets årsstämma i Stockholm. Två vackra ljudfilmer visades och vid samkvämet efter årsmötet medverkade Rune Skyttberg med pianomusik, Elsa Jonsson, Carl Bergvall och Sture Fröling med sång.

ESKILSTUNA

Eskilstuna sockersjukeförening har haft årsmöte med julgransfest. Att leda årsmötesförhandlingarna val-



JÄTTE- NYHET

Cyclamin

— det nya sockermedlet
i sockerfria kosthåll
och för diabetiker

Vad är Cyclamin? Hur används det?

Det har länge rått brist på ett kvalificerat sötningsmedel och ända sedan saccarinets upptäckt har man sökt finna ett sådant, som kunde uppfylla följande:

- a) renare smak — utan bitter eftersmak
- b) som förblev konstant vid bakning eller kokning tillsammans med övriga ingredienser.

Kraven som uppställdes infriades över förväntan av den produkt, som vi härmed *presenterar på den svenska marknaden* under namnet *CYKLAMIN*, det nya sockermedlet.

Cyclamin i Hälsobutiker.

Rekvirera hos Eder grossist!

Hälsafrter • Lidingö

des Sören Grawelli. Verksamhets- och revisionsberättelserna lades med godkännande till handlingarna. Vidare framkom, att behållningen, 40 öre per lott, i Svenska Diabetesförbundets rikslotteri skall gå till forskningen. 3.000 st. lotter hade hemtagits. Under kvällen var tomten på besök och dansade med barnen samt delade ut gottpåsar. Kaffe med sockerfritt bröd serverades, och kvällen avslutades med en stunds dans.

SKELLEFTEÅ

Diabetesföreningen i Skellefteå med omnejd har hållit årsmöte den 10 mars under ordförandeskap av Sigvard Linde.

Föreningen hade vid årsskiftet 140 medlemmar, därav 4 blinda frimemedlemmar. Styrelsen har under året haft 7 protokollförda möten, samt ett sammanträde i Norsjövalen, där medlemmar från kringliggande byar mött upp.

Vi har i år liksom tidigare sökt anslag från kommuner och föreningar och erhållit 1.100 kronor. Beslut fattades att årsavgiften skall vara 7: — som tidigare. Till forskningsfonden har föreningen insänt 1.000 kr.

Årsmötet var välbesökt. Ett lotteri på skänkta vinster hade anordnats. Besökarna bjöds på kaffe med gott sockerfritt bröd.

UPPSALA

Uppsala sockersjukeförening hade i år sitt årsmöte i Handelsungdomens lokal, där förhandlingarna leddes av hr Bo Kärne.

Ur årsberättelsen kan nämnas,

att föreningen i år fått 14 nya medlemmar — det nuvarande medlemsantalet är 109. Pappersinsamling har pågått sedan flera år, och inkomsten av denna går oavkortat till diabetesforskningen.

För närvarande planerar föreningen en vårutflykt, men tidpunkten och målet för denna är ännu ej definitivt fastställda.

SÖDRA ÄNGERMANLAND

Södra Ängermanlands Diabetesförening höll den 21 febr. 1963 sitt årsmöte på KFUM i Härnösand i närvaro av ett 40-tal personer. Föreningens ordf. Carl Modig hälsade välkommen och gjorde en återblick på det gångna året.

Ur årsberättelsen för år 1962 kan nämnas, att föreningen har haft 69 medlemmar, att föreningen hade sänt en representant till Svenska Diabetesförbundets riksstämma i Stockholm, att föreningen deltagit med en försäljning av 1.750 lotter i de sockersjukas lotteri 1962, att på tillskyndan av Härnösandsföreningen under året bildats en ny lokalförening i Sollefteå, att kontakt tagits med lasarettet i Härnösand för erhållande av kontakt med personer med nyupptäckt diabetes. De styrelsemedlemmar som var i tur att avgå omvaldes för en tid av två år. Styrelsen för år 1963 har följande sammansättning: ordf. Carl Modig, Bondsjögatan 2 A, v. ordf. fru Eivor Stattin, sekr. Bo Nylander, kassör Lennart Nylander och fru Karin Edholm, samtliga Härnösand.

Medlemsavgiften för år 1964 beslutades höjas från 8 till 10 kronor.

SOMMARKOLONIVISTELSE

för sockersjuka barn

anordnas av Diabetesföreningen i Malmö m. o. på

Lindgården, Höllviksnäs

Två perioder: 17 juni — 15 juli o. 17 juli—14 aug.

I mån av utrymme kan plats ev. beredas under bägge perioderna.

Ålder 5—13 år.

Läkare: Docent Gunnar Engleson, Lund.

Föreståndarinna: Leg. sjuksköt. fru Majken Ström, Malmö.

Anmälan pr telefon eller skriftligt *senast den 20 maj*

till: Mätaretekniker Helge Ljungdell, Celsiusgat. 4 b, Malmö Ö, tel. 040/243 43 (efter kl. 17) eller Docent Gunnar Engleson, Barnsjukhuset, Lund, tel. 0412/171 00.



E

tt betydande försöksarbete vid Novo's forskningslaboratorier i förening med en omfattande klinisk prövning vid Hvidøre Hospital har givit till resultat de tre värdefulla insulinpreparaten

Insulin Novo Semilente

Insulin Novo Lente

Insulin Novo Ultralente

Ombud: FERROSAN

**NOVO
INDUSTRI A/S**



Fru Edholm lämnade ett referat från riksstämman i Stockholm.

Efter de ordinarie årsmötesförhandlingarna bjöd föreningen på kaffe och smörgåsar. En film från Vasaloppet 1962, där en grupp diabetessjuka ungdomar deltog, visades, och av denna framgick, att även personer med diabetes kan idrotta och utföra tungt arbete, om insulin och mat avvägs i förhållande till det utförda arbetet.

Fru Törner från AB Meda i Göteborg visade en film om clinitest och demonstrerade hur man själv kan kontrollera sin diabetes. Hon pekade på den stora betydelse det har att med denna självkontroll kunna hjälpa sin läkare att se hur sjukdomen förhåller sig under perioderna mellan de ordinarie läkarbesöken.

Till sist visades olika spruttyper och spetsar, vilka föreningen, om intresse finnes från medlemmarna, skall uppta försäljning av till självkostnadspris.

UMEÅ

Diabetesföreningen i Umeå höll den 20 januari årsmöte och ett försenat 10-årsjubileum. Lokal var Sävargården, där ett 40-tal av föreningens 100 medlemmar hade infunnit sig. Talare var förbundsordf. fru Nancy Eriksson, som särskilt uppehöll sig vid diabetikernas rätt till arbete utan inskränkningar. En diabetespatient är frisk under vissa villkor, men för hans inpassning i samhällslivet krävs en generös inställning hos arbetsgivare och allmänhet.

— I Sverige finns sedan någon

tid Torsmogården i Skattungbyn, dit patienter får komma för rekreation. Gården är helt otillräcklig och ett önskemål vore en liknande institution för norra Sverige. Den kunde med fördel förläggas till Västerbotten, där närheten till den medicinska högskolan vore en tillgång.

Diabetikervården är ännu inte tillfredsställande löst i Sverige, fortsatte fru Eriksson. En sådan viktig detalj som dietens sammansättning har ännu inte lösts på alla sjukhus — men Umeå är exempel på framsynthet i det avseendet. Kosten måste vara allsidig men reglerad. Lika viktig är motionen i effektiv diabetikervård.

En diabetiker måste i stor utsträckning vara sin egen läkare. Möjligheterna att kontrollera hälsotillståndet är nu goda tack vare Clinitest-metoden. Men även sjukhusens service behöver förbättras. Önskvärt vore med en upplysningstjänst, som omedelbart kunde ge råd i de många situationer en diabetiker kan komma i. Vardags-tillvaron för dem kan ibland vara nog så komplicerad.

Okunnighet och fördomar hindrar alltjämt ett rationellt utnyttjande av diabetikernas arbetskraft. Allvarligast är det dolda, aldrig klart utsagda motståndet från arbetsgivare och kolleger. Här måste krafttag tas för att göra klart hos allmänheten, att diabetes inte behöver vara, och sällan är, en arbets-hindrande sjukdom. Här kommer också frågan om rehabilitering och olika samhällsstödjande åtgärder in — en diabetiker har alltid betydande kostnader för sin sjukdom, slutade fru Eriksson.

LANDETS STÖRSTA SORTIMENT AV
naturella och därför *hälsosamma*

SAFTER

- **Osockrade råsafter** av svarta vinbär, lingon, rönnbär, nypon m. m.
- **Mustar och nektar**, goda och stärkande fest- och bordsdrycker av vinbär, körsbär och äpplen.

Tillverkade enbart på färska bär och frukter utan tillsats av konserveringsmedel eller kemiska smak och färgämnen.

Diabetikermarmelad

apelsin, aprikos, björnbär, grapefrukt, hallon, jordgubbar, körsbär, nypon och plommon.

SÄLJES I HÄLSOKOSTAFFÄRER
ÖVER HELA LANDET

HÄLSOSAFTER - LIDINGÖ



Ni
som
måste
undvika
socker

bxl

- eller håller diet av annan orsak



njut av osockrade SMÖRGÄS-RÄN, som är gott i många sammanhang, t. ex. till kaffet eller teet från ÖREBRO KEX. Endast cirka 10 kalorier i varje stort rån. Har Ni prövat ÖREBRO SMÖRGÄS-RÄN med ett tunt lager smör och osockrad marmelad? Underbart gott!



NORRKÖPING

De sockersjukas förening i Norrköping höll i januari sin sedvanliga julfest i Hemgårdens lokaler under en mycket talrik tillslutning. Lekar och dans kring granen för barnen leddes av hr L. Rosenkvist, och snabbteknaren Kacka Johansson visade sitt program, vilket mottogs med förtjusning. För musiken svarade Stendahls trio.

Föreningen hade till festen inbjudit blinda diabetiker som bevisat centrala omskolningskursen.

Kvällens fest betecknades som mycket lyckad och föreningen fick under kvällen en del nya medlemmar.

HÄLSINGBORG

Diabetesföreningen i Hälsingborg har hållit årsmöte. Ordföranden Signe Andersson öppnade mötet och hälsade välkommen. Till att leda förhandlingarna utsågs Signe Johansson. Föreningen är livaktig och har 164 medlemmar. Under året har utanordnats flera belopp däribland till forskningsfonden, som fått 2.000 kr. Styrelsen för år 1963 blev Signe Andersson ordf. omvald, Hulda Lundell, kassör, Ruth Holmqvist, sekr., Elsa Liljedal v. sekr., nyvald i stället för Edit Andersson som av sagt sig, Sten Henriksson, v. ordf. Revisorer blev Artur Nilsson och Erik Sjunnesson.

SUNDSVALL

Sundsvallsortens diabetesförening höll nyligen årsmöte på W:6. Verksamhetsberättelsen upplästes och styrelsen beviljades full ansvars-

frihet. De nya valen gav styrelsen följande utseende: Till ordförande omvaldes G. A. Burén. Sven Nordvall omvaldes på sekreterarposten och i stället för Harry Sikström som avflyttat invaldes Jens Engberg.

Efter förhandlingarna visades »Vasaloppsfilmen», en tävling där diabetiker deltar. Fru Ulla Törner från Meda demonstrerade clinitest och hr Trevor Lawrence, Köpenhamn, visade filmen Urinanalyser för diabetiker.

SOLLEFTEÅ

Den 28 februari bildades Västra Ångermanlands diabetesförening vid sammanträde i Sollefteå. Föreningen fick vid starten ett 40-tal medlemmar. Förhandlingarna leddes av ordföranden i Örnsköldsviksföreningen, hr Bertil Nycander, som tillika är styrelseledamot i riksförbundet.

Till styrelse utsågs hr Carl-Erik Tjäder, ordförande, samt Åke Lidén, Erik Johansson och fröken Barbro Rundqvist. En femte ledamot utses senare.

Hr Nycander höll ett anförande om organisationen och dess strävanden. I en paus intog man förtäring. Musikdirektör Dan Olson och snickaremästare Arvid Hägglund underhöll med ett flertal musiknummer.

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens diabetesförening har haft möte, varvid med. dr Hans Silwer höll ett anförande om komplikationer vid diabetes. En person som haft sjukdomen i många

är riskerar olika slags komplikationer, men riskerna kan sannolikt minskas väsentligt om den sjuke följer läkarens ordinationer angående kost och insulinbehandling. En av föreningens målsättningar är att hjälpa diabetikerna att få så mycket kännedom om sjukdomen som möjligt, vilket är av vikt för en framgångsrik behandling. Dr Silwer har varit medlem i föreningen sedan dess bildande.

UNDERLIGA . . .

Forts. från sidan 3

skall äventyra säkerheten eller ekonomin inom statens järnvägar? Ingen skulle kunna koppla av en generaldirektör inom SJ, om han hade socker. Ingen skulle vilja

misstänkliggöra ett statsråd, ännu mindre en riksdagsman för sämre prestationer, om han hade diabetes. Men en ung grabb, den kan man behandla som en pestsmittad, om han springer skubb på en statlig expedition. Här måste ske en utrensning av föråldrade bestämmelser. Detta gäller även bestämmelser om ordinarie anställning i statens tjänst.

Bit för bit skall vi plocka sönder grunden för fördomar, som utgör hinder för arbetsföra diabetiker vid undervisningsanstalter och anställningar. Olika statliga regleringar skall genomgas. Vi kommer igen i nästa nummer.

Walter Eriksson

INJEKTIONSTILLBEHÖR

*kan Ni köpa till reducerade priser genom
Eskilstuna Sockersjukesförening*

Kanyler nr 16, 17, 18 och 20	Kr. 3: 75/duss. inkl. oms.
Sprutor 1 cc	» 6: —/styck » »
» 2 cc	» 6: 50/ » » »
Reservglas 1 cc	» 4: —/ » » »
» 2 cc	» 4: 25/ » » »
Leopoldfodral av stål, för 1 cc och 2 cc . .	» 12: —/ » » »

Porto tillkommer

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler

Beställ direkt från

ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/399 80, endast efter kl. 18

Kansli: Tegelbruksgatan 8, telefon 016/107 16 - Öppet tisd. 19—21

nyhet DROPP Sacketter

DROPP-Sacketter är en ny, flytande variant av Bit-Sacketter — helt utan kalorier — helt utan bismak.

DROPP-Sacketter är ett utmärkt sötningsmedel för hushållet: syltningen — matlagningen — bakningen. Det är lätt och bekvämt att använda och ger gott resultat.

Ni kan välja i ett komplett sortiment sötningsmedel:

Bit-Sacketter som säljs i Fickförpackning 100 st., hushållsförpackning 300 st. och Ekonomiförpackning 1.000 st.

Strö-Sacketter i behändig ströare och

DROPP-Sacketter i praktisk glasflaska



Bit-Sacketter®

Skandinaviens mest köpta kalorifria sötningsmedel

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, är timmar och avklingar efter

Vitrum började tillverka insulin redan i slutet av 1920-talet. Den första produktionen har allt sedan dess varit inriktad på att täcka landets behov. Preparatens kvalitet och anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Detta preparat är beredd av rent, kristallin insulin framställt i Vitrums moderna fabrik en



Vitrum

Göteborgs universitetsbibliotek



6000248854