

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.



133

# DIABETES

Nummer **3** 1976



# Renast möjliga insulin för alla behov.



MC-Actrapid®



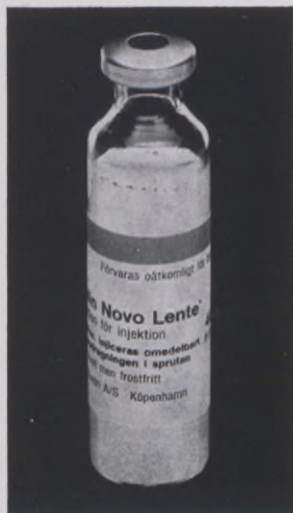
MC-Semilente®



MC-Monotard®



Rapitard



Lente



Ultralente

Novos sex insuliner är blandbara.

**NOVO INDUSTRI AB**  
Box 69, 201 20 Malmö 1, tel: 040/18 11 40.





*Ansvarig utgivare:*  
f. Riksdagsledamoten  
Nancy Eriksson

*Redaktionskommitté:*  
f. Riksdagsledamoten  
Nancy Eriksson  
Docent Jan Östman  
Kanslichef  
Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktör:*  
Ingmar Nygren-Bonnier

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*  
Norrbackagatan 8  
Box 6609  
113 84 Stockholm  
Tel. 08/34 09 10  
Postgiro 90 09 01 - 0

*Prenumerationspris:*  
20:— kr pr år

*Tryck:*  
Tryckeri AB Svea, Stockholm

Utges även som taltidning

*Svenska Diabetesförbundet:*  
Norrbackagatan 8  
Box 6609  
113 84 Stockholm  
Tel. 08/34 09 10  
Postgiro 90 09 01 - 0

*Ordförande:*  
f. 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 tillåtes om källan anges*

# DIABETES

*Nummer 3, juni 1976, årgång 26*

*Organ för Svenska Diabetesförbundet*

## Innehåll:

Våra internationella organisatio-  
ner

av Nancy Eriksson .....	3
Angående Sorbitol .....	7
Vad gör en dietist .....	8
Fortbildningskurs för sjukskö- terskor .....	13
Från läsekreten .....	15
Frågan är fri .....	16
Föreningsnytt .....	22
Styrelsens verksamhetsberättel- ser .....	27

**1**

Håll pipetten lodrätt och tillsätt 2 droppar urin i ett torrt, rent provrör från Ames.

**3**

Lägg en Clinitest reagent i provröret. Iakttag reaktionen nog tills kokningen upphör och ytterligare 15 sekunder.

**2**

Skölj pipetten och tillsätt 10 droppar vatten i provröret.

**4**

Skaka provröret försiktigt och jämför innehållets färg med färgskalan.



**Det är med Clinitest<sup>®</sup>  
som med säkerhetsbälten.**

**Det är inte  
tillräckligt att bara ha dem.**



**Ames Company**

**MILES** Division Miles Laboratories, Ltd.

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



## Våra internationella organisationer

Folksjukdomar kan inte bekämpas med enbart medicinska medel. Social utveckling är en nödvändig förutsättning för framgång. I den andan skapades också IDF, den internationella diabetesfederationen 1950 av den engelske läkaren och diabetikern R. D. Lawrence. Från början slogs det fast, att organisationen skulle bäras upp av läkare och lekman. De nationella föreningarna skulle vara representerade i ett representantskap med en läkare och en lekman, i Sverige just nu överläkare Bo Andersson och förbundsordföranden. Styrelsen på 9 personer väljs på en vart tredje år återkommande kongress, där också en president och en vice president utses. Just nu är den svenske professorn Rolf Luft president i världsorganisationen. Sekretariatet finns i London, och generalsekreteraren är James Jackson, tidigare sekreterare i det engelska förbundet. Sverige har varit medlem sedan 1952 och erläg-

ger en avgift vars storlek anpassas efter riksförbundets medlemsantal. Alla de stora inom diabetesområdet har varit med i IDF, Elliot P. Joslin (grundaren till Joslinkliniken i Boston) och Charles H. Best (Bantings forskarkollega) och nobelpristagaren från Argentina Bernardo A. Houssay.

När organisationen startade var det 20 nationer med, idag är det 55. Kongresserna besöks numera av 2—3 000 personer. 1967 då världskongressen var i Stockholm utformade vi ett särskilt socialt program. Ett sådant har körts sen dess och kommer även med i New Delhi i Indien, där kongressen äger rum i höst. Varannan gång brukar man hålla kongressen i Europa varannan gång på någon annan kontinent. Sedan 1973 finns också s.k. Postgraduate courses under kongressveckan för sjuksköterskor, dietister m. fl.

*Forts. nästa sida*

## Är det någon mening med en internationell organisation?

Jag delar upp frågan i tre delfrågor och svarar ja, för den vetenskapliga forskningen och sjukvården av diabetiker, för det nationella förbundets utveckling och för den social-medicinska debatten.

IDF-kongressen har blivit ett högst vetenskapligt forum, där världens främsta forskare uppträder och där de hetaste forskningsnyheterna presenteras. Glädjande nog har Sverige kunnat vara starkt företräd både till antalet kongressdeltagare och till kvaliteten på forskare. Till detta har förbundet kunnat medverka. Till kongresserna har kommit forskare och läkare från alla de svenska medicinska högskolorna och, vilket inte är det minst glädjande, från de medicinska klinikerna över hela landet. Idag är hela diabetesförloppet från de ärvda anlagen till de många följdbesvären under ständig debatt och observation överallt. Det är något annat än den slentrianuppfattning som fanns om diabetes så sent som bara för 10—15 år sen. Jag tror att kongresserna betytt mycket härvidlag.

På den sociala sidan ligger naturligtvis vårt land i främsta linjen. Och allt för många länder är ännu så fattiga, att insulin inte finns tillgängligt mer än för välställda. Andra länder har tyvärr sin sociala välfärd alldeles för mycket baserad på välgörenhet. Inom t. ex. Blindförbundens internationella organisation har denna sociala skillnad vållat debatt. Det finns sedan gammalt en organiserad hjälpvilja mot blinda, något som i länder av vår struktur kan uppfattas som stötande. Det

är därför inte underligt om man från handikapphåll har reagerat mot det förslag som skymtat om en särskild fond till blinda barn i samband med kungens bröllop, där den blivande drottningen skulle bli ordförande. Om än aldrig så väl menat är det ingen lycklig utformning. I vårt förbund har vi traditionellt en misstro t. o. m. mot begreppet handikappad, även om vi nödgats acceptera den beteckningen på samhällsorgan som inte har någonting av välgörenhet i sig. Men förhållanden är olika i olika länder och man kan ha utbyte på den sociala sidan av varandras erfarenheter, även om man inte kopierar varandra. Hela vår aktion för dietister är t. ex. inspirerad från andra länder inom IDF.

IDF har viss förbindelse med WHO (Världshälsoorganisationen i Genève) genom en i Genève bosatt diabetesläkare. WHO gjorde en sammanställning av förekomsten av synskador hos diabetiker. Vidare sände WHO ut en uppmaning till alla medlemsnationer 1971 att fira insulinets 50-åriga tillvaro. Inom ILO (Internationella arbetsorganisationen) i Genève är handikappfrågor rent allmänt företrädade även av Sverige men inte speciellt beträffande diabetikerna.

Den stora nyttan med IDF är enligt vår mening på forskningssidan, och vi brukar därför endast sända våra två ombud till kongresserna på förbundets pengar. Totalt brukar det dock vara en stor skara som via förbundets charterresor deltar. Det chartrade planet till Indien är fullbokat (130 st) för länge sen. Även för den som inte förstår så mycket känns det skönt att uppleva hur tu-



sentals människor fyller föreläsningssalar, kafeterior och smärre symposiumgrupper med koncentrerat intresse för diabetes. Jag känner, att det är en mening. Och jag är ändå ganska blasé efter 40 års konferensande.

### Det nordiska samarbetet

Ända sen 1952 har Norge, Danmark och Sverige med senare deltagande av Finland sammanträtt enligt stadgarna med en läkare och två lekmän vartannat år växlande i de nordiska länderna. I dessa träffar har själva förbrödringen en mycket stor plats. Våra förhållanden är trots organisatoriska olikheter i våra förbund mycket mer lika än andra länder. Danmark är moderlandet för de skandinaviska förbunden. Sverige kopierade helt sin verksamhet och t. o. m. tidskriften *Diabetes*. Danskarna reste till Norge och bildade helt enkelt det förbundet och kunde också lämna ett ekonomiskt bistånd från början. Sverige har vid en pånyttfödelse av det finska förbundet fått stå modell och kunde vid ett jubileum i fjor lämna en grundplåt till den då startade forskningsfonden. I Sverige hade vi den första filmen om diabetes från Norge, och många gånger kom den norske läkaren Wang, en centralfigur i norsk diabetessjukvård, hit och höll föredrag och inspirerade oss. Svenska förbundet har i samband med två riksstämmor i Malmö och i Landskrona varit inbjudna till Danmark och Nordisk insulinlaboratorium. Och vi ha känt varm vänskap därifrån. En finsk-svensk linje har nyligen dragits från Vasa till Umeå och den norrländska regionen

för ömsesidigt utbyte av erfarenheter. Bo Anderssons bok har lästs i alla de nordiska länderna. Just nu har vi fått en bok om diabetes översatt till svenska från Finland. Det är det finska förbundets v. ordförande Tero Kangas som med komplettering av Jan Östman i det svenska förbundet skrivit en initierad redogörelse, han är själv diabetiker. I det nordiska vänskapsförbundet kan mycken glädje frodas än.

*Skandinaviska diabetesforskare* har ett förbund som suger upp praktiskt taget alla forskare i Norden, de träffas en gång om året och samlar några hundra deltagare. Svenska Diabetesförbundet har sedan några år sekretariatet, träffarna sker växelvis i de nordiska länderna, och i denna som i andra forsknings-sammanhang ger läkemedelsföretagen ett nödvändigt stöd.

I Europa finns också en forskningsorganisation inriktad på diabetes nämligen den *Europeiska associationen för diabetesforskning*. Denna kan vid årliga sammankomster samla upp till 1 000 deltagare. Hittills har lekmän inte deltagit, men Rolf Luft som hårt driver samarbetet mellan patienter och läkare, mellan lekmanorganisationer och medicinska forskningsfederationer gjorde i år ett försök att inbjuda även lekmän till årets europeiska samling i München. Utvecklingen är svår att förutse, de flesta har inte råd, och det finns ett motstånd mot lekmannens inblandning från läkare i vissa andra länder t. ex. Belgien.

Nyligen samlades handikapporganisationerna i Sverige till ett symposium om internationellt samarbete. Tyvärr kan vi inte som de döva tala

*Forts. å sid. 21*



---

# NY AKTUELL socialkatalog!



Har du inte fått någon  
så ring försäkringskassan  
så kommer den med  
posten.

UTGIVEN AV  
SOCIALDEPARTEMENTET

---

## Angående Sorbitol

*Fråga:* Hur kan en tidning för diabetiker innehålla annonser om sockerersättningsmedel som är direkt farliga för diabetiker?

Sorbitol påverkar blodsockerkurvan nästan lika mycket som vanligt socker. Det omvandlas i kroppen till druvsocker och nedbrytes. Därmed ger det lika många kalorier som vanligt socker.

AKTA ER alltså för Heistads Diabet (strösötmedel), Sionon m. fl. Undvik därtill sylter, safter, glass som sötats med sorbitol. Använd istället Hermesetas droppsötmedel till bakning och matlagning. Köp endast diabetesprodukter som sötats med sackarin.

Vi måste hjälpas åt att få bort detta farliga sötningsmedel från marknaden.

*Dietist i Varberg*

*Svar:* Jag håller med om att vare sig fruktos eller sorbitol är bra sötningsmedel för diabetiker. Därifrån och till att säga att de är direkt farliga för diabetiker är dock steget långt. Det skulle också vara märkligt om sorbitol som sugts upp ur tarmen långsammare än socker, där-

efter skall transporteras till levern och där förvandlas till fruktos för att slutligen övergå i begränsad omfattning till druvsocker, skulle påverka blodsockret lika mycket som saccaros; det gör det inte heller.

Dilemmat sötningsmedel vid diabetes uppkom i och med att cyklamat förbjöds, ett förbud som enligt min och mångas mening var mycket onödigt och olyckligt. Det tycks också vara märkvärdigt svårt att få in det på marknaden igen. Sackarin har aldrig helhjärtat accepterats, vare sig av folk eller få. En mängd diabetiker gillar inte smaken, det smakar mera sött-beskt än sött. Det tål inte uppvärmning etc. I Hermesetas droppsötmedel ingår sackarin. Det sägs nu att detta droppsötmedel går lika bra som cyclamat till bakning och matlagning. Är det sant skulle ingen vara gladare än jag, men jag har ännu inte sett någon övertygande dokumentation framlagd om den saken.

*Bo Andersson*

Överläkare, diabetesmottagn.

Södersjukhuset



# Vad gör en dietist?

Dietisterna är en relativt ny, hittills jämförelsevis liten men i många avseenden viktig yrkeskår. Jur kand Eva Börestam frågar här dietistförningens ordförande, Ann-Cathrine Björkman, bl a om dietisternas utbildningssituation.

□ Vi arbetar inom slutet och öppen vård, d.v.s. både på sjukvårdsavdelningar och mottagningar. Med utgångspunkt från sjukdomsdiagnosen och i samarbete med läkare utarbetar dietisten kostförslag för patienten. För specialkosterna håller dietisten själv kontakten mellan avdelningen och centralköket. Ett mycket viktigt led i arbetet är den direkta kontakten med patienten och den rådgivning i kostfrågor som då sker. Denna avser inte endast tiden för sjukhusvistelsen. Lika viktigt är att göra patienten motiverad för att i den egna hemmiljön använda en kost, som är lämplig och minskar riskerna för återfall. Kostförslagen kan härvid behöva modifieras med hänsyn till familjens kostvanor och i handeln tillgängliga livsmedel.

De patientkategorier vi närmast arbetar med lider av diabetes, njurbesvär, förhöjda blodfetter, mag- och tarmsjukdomar, övervikt och medfödda ämnesomsättningsrubbingar. Ofta krävs ytterligare forskning. Som dietister medverkar vi i forskningsteam, som studerar kostens inverkan på olika sjukdomsförlopp. Andra uppgifter är att kartlägga kostvanor hos olika grupper samt att utprova olika speciallivsmedel. Det kan t. ex. gälla proteinfattiga produkter till njursjuka.

Även på utbildningssidan kommer vi in. Där medverkar vi i undervisning för läkare, sjuksköterskor och

annan vårdpersonal. Här kan vi öka förståelsen för kostens roll i behandlingen av sjukdomar och för kostens betydelse för hälsotillstånd och tillfrisknande.

**Vi har använt ordet dietist, men man hör också terapeutisk dietist och klinisk dietist. Är detta inte något av begreppsförvirring?**

Det kan verka så. Anledningen är att i det nya förslaget till utbildning föreslås att *ekonomiföreståndaren i köket skall kallas administrativ dietist* och *dietisten i sjukvårdsteamet terapeutisk dietist*. Ute på sjukhusen råder idag också en viss förvirring. En del dietister är inordnade under kliniken, andra under köket. Detta är mycket olyckligt. Det är underställda klinikchefen och med placering på kliniken som vi dietister får de bästa förutsättningarna att göra ett bra jobb. På kliniken har vi de omedelbara kontakterna med överordnad klinikchef och får naturligtast kontakter med de läkare vi samarbetar med. Här nås vi också snabbast och säkrast av de informationer, som är nödvändiga för medverkan i undersökningar, utarbetande av dietföreskrifter och anpassning av kostrådgivningen till den enskilde patienten. För att understryka knytningen till kliniken använder vi inom vår kår begreppet *kliniska dietister*. Men här och nu kan vi använda bara *dietist*.

## Vilken utbildning har dietisten?

Grundutbildningen är som regel ekonomiföreståndare eller hushållslärare. Några få har akademisk examen med näringslära eller har studerat utomlands. Ett 25-tal har en vidareutbildning på ett år till dietist. De har genomgått någon av de två kurser, som anordnades läsåren 1969/70 och 1970/71. Sedan dess har utbildningen av dietister helt nonchalerats av samhället. Nu föreligger dock ett förslag, att två kurser om vardera 20 veckor och med 12 elever per kurs skall anordnas. Denna utbildningskapacitet är dock alldeles för liten. Vi räknar med att ungefär 60 verksamma dietister behöver den här vidareutbildningen. Och till detta kommer nyrekryteringen.

## Hur stort är då rekryteringsbehovet?

Kåren är ung, så någon direkt avgång behöver vi ännu inte räkna med. Däremot inrättas ständigt nya tjänster. Det är därför svårt att uppskatta det reella behovet. Vi vet, att man på sina håll avvaktar med ledigförklarande, därför att det f. n. inte finns sökande med erforderlig utbildning. Dessutom är sjukvården hårt ekonomiskt belastad, och man är försiktig med inrättande av nya tjänster.

## Hur ser du på en vidareutbildning om bara 20 veckor mot tidigare 40?

Jag är minst sakt skeptisk. Med erfarenhet från tidigare ett läsårs vidareutbildning ser jag en till 20

veckor förkortad utbildningstid som en ren omöjlighet. Utvärderingen efter den första kursen ledde till att den teoretiska delen förlängdes till 28 veckor mot tidigare 24. Tillägg och utvidgning av främst anatomi, fysiologi, klinisk kemi samt seminarier kring olika kostterapi bidrog till förlängningen. Den praktiska delen på 12 veckor omfattade auskultering vid vårdavdelningar, där de läkare som föreläst var handledare. Under denna tid möjliggjordes en uppföljning av den teoretiska undervisningen och utarbetande av riktlinjer för kostterapi. Detta är mycket viktigt, eftersom många dietister är ensamma kostspecialister på de mindre sjukhusen och icke har möjlighet att konsultera någon i sin verksamhet.

Intagningskravet till 20-veckorskursen bör vara lång tjänstgöring som dietist på sjukvårdsavdelning eller mottagning. Detta är nödvändigt, eftersom kurstiden endast ger utrymme för mycket begränsade patientkontakter.

## Enligt förslaget skall en kurs ordnas i Uppsala och en i Göteborg. Hur ser du på det?

Teoriundervisningen borde kunna ges till bägge grupperna samtidigt. Fördelningen på två orter är därför tveksam, framförallt ur den synpunkten, att möjligheterna att få lärarkrafter är utomordentligt beskurna. En tjänst på heltid som lärare i dietetik och med uppgift att vara kursledare för dietistutbildningen borde inrättas redan nu. En sådan befattningshavare skulle också kunna avlasta dietisterna delar av den undervisning i dietetik som nu åvilar

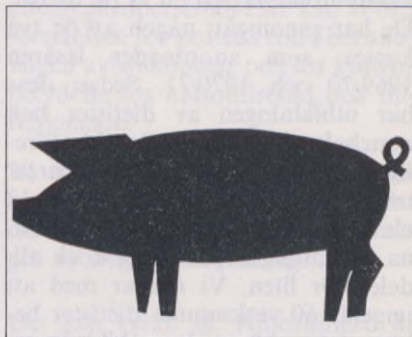


# Nya Leo insulinpreparat R.I.

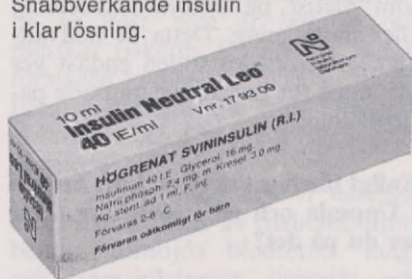
## Högrenat svininsulin

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

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



Insulin Neutral Leo  
Snabbverkande insulin  
i klar lösning.



Insulin Retard NPH Leo  
Med retarderad verkan.  
Mikrokristallinsk  
suspension.



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



Nordisk Insulinlaboratorium

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

dem. Dessutom skulle en sådan tjänst vara av stor betydelse vid uppbyggandet av den ordinarie dietistutbildningen.

Utbildningsutskottet, som behandlat regeringsförslaget för vidareutbildning av dietister menar, att erfarenheterna får visa, om de kompletterande kurserna på 20 veckor för redan utbildade ekonomiföreståndare och hushållslärare behöver förlängas. Utskottet förutsätter, beträffande utformningen av den slutliga, mer sammanhängande utbildningen, att det aviserade översynsarbetet skall utgå från dietistutredningens förslag och avse även övervägande om påbyggnadskursernas innehåll och hur de skall kombineras. Enligt utskottets mening bör det utredningsarbete som återstår bedrivas skyndsamt.

### Vad innebär då detta?

Jo, utbildningsdepartementet har redan uppdragit åt SÖ att inkomma med förslag till beslut rörande antagning, timplaner m. m. för de föreslagna påbyggnadskurserna. Arbetet har påbörjats inom SÖ, som vänt sig till yrkesverksamma dietister, med och utan fortbildning, för att diskutera, hur man bäst skall utnyttja resurserna.

Enligt SÖ är intresset för kurserna mycket stort. Under förutsättning att riksdagsbeslutet blir positivt (det är kanske redan klart, när detta läses), och att lärarfrågan går att lösa, så genomförs kurserna som planerat. Det senare innebär dock betydande problem. Något uppdrag

rörande den reguljära utbildningen har SÖ inte fått.

### Vad kan vi då vänta oss av dietistutbildningen?

Utbildningsdepartementet menar, att liggande förslag till reguljär utbildning måste anpassas till nuläget och den nya högskolan. Så snart riksdagen fattat beslut, så kommer uppdrag att lämnas SÖ om översyn av dietistutredningens förslag. De nu planerade påbyggnadskurserna är ingen engångsföreteelse utan kommer att anordnas även efter läsåret 1976/77. Längden 20 veckor bygger på ett expertutlåtande från SÖ. En utvärdering och omprövning får visa, om kursen måste vara längre.

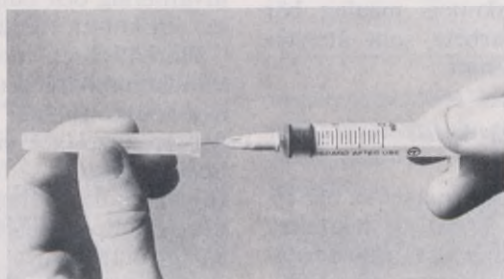
Hushållsläro- och ekonomiföreståndareutbildningen inordnas i den nya högskolan från 1 juli 1977, och det är angeläget, att dietistutbildningen kommer så fort som möjligt. Eftersom något beslut om utbildningen inte föreligger, så finns denna inte med i den nya högskolans preliminära förteckning över allmänna utbildningslinjer. Däremot har angivits, att medel för dietistutbildning skall anslås under sektorsanslagen för administrativ, ekonomisk och social utbildning. Detta måste vi starkt reagera mot. Dietistutbildning är en självklar form av vårdyrkesutbildning och skall in under denna sektor. Det är nödvändigt för kontakterna med annan vårdutbildning och för att dietistutbildningen inte i fortsättningen skall kunna missförstås. ■

(Ur Vår Näring, 2/76)



# Nyhet

## Sterila Injektionssprutor med kanyl för engångsbruk



- 1) Öppna förpackningen genom att riva vid anvisningen "tear here".
- 2) Tryck kanylens skyddshylsa mot sprutan — drag därefter ut skyddshylsan. (Obs: vrid ej.)
- 3) Injicera på vanligt sätt.
- 4) Sätt tillbaka skyddshylsan över kanylen, kasta bort sprutan och kanylen.

KANYLSTORLEK  
NR. 20 (0,4 × 20 mm)  
(0,5 × 16 mm)



**TERUMO**

## Fortbildningskurs i diabetes för sjuksköterskor

I höst, närmare bestämt vecka 42 (11—16/10), kommer Svenska Diabetesförbundet att arrangera en fortbildningskurs i diabetes för sjuksköterskor. Uppläggningsen av denna veckokurs kommer i stort att följa de tidigare mycket lyckade kurserna.

Deltagarna (legitimerade sjuksköterskor) får representera såväl

öppen som sluten vård, skall i sitt arbete ha kontakt med diabetiker och även i övrigt vara väl motiverade för kursen.

De som är intresserade kan rekquirera ansökningsblankett och program på nedanstående kupong. Kursen kommer att äga rum i Stockholm.

Till Svenska Diabetesförbundet  
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Undertecknad rekquirerar härmed program och ansökningsblankett för deltagande i fortbildningskursen i diabetes.

Namn: .....

Adress: .....

Postnr/Postadr.: .....

Tel.: Bost.: ...../..... Arb.: .....



# Snabblösligt strösötmedel från Bayer.

Sionon strösötmedel är baserat på sorbitol, en ren naturprodukt utvunnen ur majs. Genom tillsats av 0,11% saccarin natrium har Sionon strösötmedel fått samma söthetsgrad som vanligt socker.

Sionon strösötmedel är utmärkt för all bakning, matlagning, konservering och för sötning av rätter och drycker. Löser sig snabbt även i kalla drycker.



Deklaration:  
Sorbitol 99,89%  
Saccah. Na 0,11%  
Näringsvärde 380 kal  
per 100 g

Bayer (Sverige) AB — Konsumentvaror, Malmö



## Diabetiker i 56 år - Insulin i 52 år - Nu 73 år

Bland alla brev som kommer till "Från läsekretsen" har vi valt att publicera detta helt oredigerade brev, som vi tycker i sin uppriktighet ger en bra bild av utvecklingen av diabetesvården under drygt 50 år.

Kom till Löwenströmska sjukhuset Upplands Väsby i juni månad 1920, var då 17 år, hade min mor med mig, blev då dömd att leva 2 eller 3 dagar, kramp och slut. Min mor dog 6 månader efter detta besked, jag var ende sonen. Dieten där 1920 var ärtor och bruna bönor som skiftades varannan gång, bröd bakat på havregryn och äggvita. Denna kost åt jag under 4 år, törsten var största plågan, fick trots detta arbeta hårt i jordbruk, men kanske detta räddade livet? Kom 1924 till Serafimerlasarettet där insulinet då började ges, låg där 1½ månad, har sedan dess haft insulin två gånger per dag. Insulinet kostade mig då 1:— per dag, dyra pengar. (Kom 1973 till Norrtälje sjukhus för komplicerat benbrott, fick där byta insulin till Novo-Lente, behöver nu bara ta det en gång om dagen, en lättnad.) Återbesök på Serafimerlasarettet 1926, vatten i vänster lungsäck, vistades där 8 månader, kavern på lungan, fick kvävgasbehandling. En dr Grönberg där, västeråsare, räddade mitt liv, gjorde där sin doktorsavhandling. Remitterades till Uttran, länssanatoriet för vidare vård, kom dit en lördag, möttes av syster Ebba som var husmor där, tidigare över-sköterska på Upplands Väsby, hennes första ord var: lever Helmér,

det är väl Helmér? Jag hade stränga order från dr Grönberg att ta insulin, blev tillsagd att själv köra på om jag ej skulle få insulin. Fick inget insulin, påpekade detta för överläkaren Melin. Frågade om han ej tagit del av dr Grönbergs skrivelse. Svar: Det gick förr utan det där, så går det nu också. Var sanslös 3 dagar. Mina salskamrater talade senare om för mig, att det blev bråttom att skaffa insulin. Ett biträde fick cykla ned till Tumba apotek och hämta insulin. Självt hade jag meddelat dr Grönberg, att jag ej fick insulin på Uttran. Genom detta kom jag i onåd hos överläkaren Melin som aldrig frågade efter mitt välbefinnande, fast jag vistades där i 9 månader. Har under alla år arbetat i olika el-firmor i Hallstavik och Uppsala och i statens kraftverk, sista 20 åren vid Holmens bruk. Fackliga och politiska uppdrag och nu ordförandeskap i diabetessektionen i Hallstavik. Har under denna tid gift mig, två barn, byggt ett eget hem, blev änkeman 1963. Ödet och läkare har hjälpt mig, det känns rätt bra. A och O för diabetiker är att hålla igång. Ett tack till Nancy Eriksson för att hon arbetat för den fria medicinen för oss diabetiker och för många andra kronikersjuka.

Gustav Helmér



## FRÅGAN ÄR FRI

*Fråga:* Kan det inte för en diabetiker vara nästan skadligt att *direkt* på morgonen utan intagande av någon som helst föda, ta en cykeltur, promenad eller annan form av motion på ca 1½—2 timmar.

*undrar "äldrig mor"*

*Svar:* Det kan vara olämpligt att utöva någon av de nämnda fysiska aktiviteterna så länge som 1½—2 timmar utan någon som helst föda. Det *behöver* dock inte vara skadligt — allt beror ju på vilken typ av diabetes man har: står på insulin, använder tabletter eller enbart kost. Det beror också på hur blodsockret brukar ligga och ligger just den dagen. Det är också viktigt att veta hur sonen (eller dottern?) gör med sin insulinspruta eller sin tablett den dagen. Utan att känna till något av dessa förhållanden är det alltså omöjligt att ge ett exakt svar. Vad man är rädd för är givetvis lågt blodsocker, s k insulinkänning, som lättare inträffar om insulin tages på fastande mage och om blodsockret brukar vara lågt. Det kan nämligen också vara lämpligt för patienter som ligger ovanligt högt i sitt blodsocker att motionera ner blodsockret utan att behöva tillgripa *ökad* insulindos. Man bör som regel inte utan att rådfråga läkare använda ovanliga levnadsrutiner av denna natur.

*Fråga:* Min maka är 80 år, diabetiker sedan 1960. Har på sjukhus genomgått sockerkurva, och ordinarie

rats 7 streck Novo Lente och 2 streck Actrapid varje morgon. Efter denna ordination av insulin har min maka mått bra. Nu är hon inlagd på sjukhus för hjärtbesvär.

På sjukhuset har all insulin borttagits. Nu mår hon sämre. Enligt uppgift ligger blodsockervärdet bra till. Vad kan ha hänt med min maka eftersom man efter 9 streck varje dag nu kan upphöra med all insulin?

*"Orolig make"*

*Svar:* Det är inte ovanligt att man hos äldre patienter kan ta bort insulinet. Detta kan sammanhånga med att insulin insattes omedelbart vid upptäckten och då behövdes, men att sjukdomen sedan spontant förbättrades. Man vet numera att enbart kost kan medföra en så förbättrad funktion av de insulinproducerande cellerna att tabletter eller insulin inte så sällan kan tas bort efter en period. Man har på sjukhuset med stor sannolikhet följt blodsockret noga och haft goda skäl för att ta bort insulinet och har också meddelat att blodsockervärdet ligger bra. Anledningen till att er maka mår sämre borde därför inte på något sätt sammanhånga med detta men däremot sammanhånga med hjärtsjukdom eller något helt annat.

*Fråga:* Jag har använt Novo Lente i 2 år och har på denna korta tid fått fula misspyrdande gropar på låren. Detta gör att jag får en ovilja mot att injicera, och mot insulinet, som har denna nedbrytande effekt på fettvävnaderna.

Nu tänker jag försöka få byta sort. Vilken sorts insulin är då att föredra? Brukar ombyte av insulin

vara svårt för kroppen? Eller brukar de nya renare svininsulinerna ha bättre effekt? Varför används de gamla orena insulinsorterna, då man idag kan göra renare?

*Undrande "dalkulla"*

*Svar:* Ni bör övergå till högrenade svininsulin av typ Monotard om ni fortfarande skall hålla er till Novo-insulinerna och denna övergång bör kunna medföra att de misspdydande groparna på låren försvinner. Man har på vissa ställen spurtat smådosor av ett annat högrenat kortverkande insulin lokalt och sett att groparna som annars inte försvinner då kan botas. Flertalet diabetiker märker på intet sätt att övergång sker från ett insulin till ett annat. Någon gång kan diabetiker med mycket högt insulinbehov och sk antikroppar riktade mot det givna insulinet erfara successiv sänkning av insulin dosen. Detta sker mycket långsamt och är av ganska ringa grad. I stort har de nya insulinerna ineburit fördelar men inte någon "revolution" av insulinbehandlingen. Då de är något dyrare i framställning än de gamla insulinerna har man inte helt velat sluta med dessa. Det är att förmoda att så småningom en fullständig övergång till de nya högrenade typerna sker.

*Fråga:* Jag vill fråga om man kan äta C-vitamin när man har diabetes. Jag tar en tablett "Tolinase" varje morgon. Kan det finnas något "dolt socker" när det inte blir något utslag på "Clinistix". Blodsockret är normalt.

*"En 40-årig malmöbo"*

*Svar:* Om blodsockret ligger normalt, och då inte bara fastblodsocker utan även blodsocker taget vid något annat tillfälle på dagen, torde risken för urinsockerutsöndring av betydelse vara ringa. I och för sig kan C-vitamin påverka Clinistix som bygger på speciella enzymer. Clinitestmetoden som bygger på en helt annan metod påverkas åt andra hållet och C-vitamin, dvs askorbinsyra ger då falskt höga värden. Det är väl ändå troligt att ni har en väldigt beskedlig diabetes och behöver då inte ständigt testa sockret. I anslutning till tester kan ni göra uppehåll med C-vitamin ett eller annat dygn.

*Fråga:* Jag är diabetiker sedan 9 år tillbaka. I början av min graviditet ca 3 månader blev jag inlagd på gyn. avd. för blodsockerkontroll. Jag använde då insulin Novo Lente. Proverna låg bra kring ca 3—4,8. Så plötsligt fick jag byta insulin till Monotard och en något mindre dos. Första dygnet efter bytet hade jag obehag med domningar i fötter, ben och munhåla, läppar och dylikt. Läkarna sade att detta inte hade samband med insulinbytet men jag har aldrig känt av detta förr eller senare. Dessutom fick jag aldrig klara besked varför insulinbytet skedde, det enda motivet verkar vara att kunna sänka mängden en aning så att det inte skulle bli så stora mängder när graviditeten var i sitt slutskede. Nu har jag läst att det inte är bra för fostret att byta insulin under graviditet om det inte föreligger starka skäl. Nu undrar jag om fostret kan ha tagit skada av bytet.

*"Tacksam för svar"*



# Sött på ditt sätt.

Utän kolhydrater.  
Utän sorbitol.



## I kaffe, te och andra drycker

En liten Hermesetas sötar som 4 g socker. Det motsvarar ungefär två sockerbitar.

Finns i förpackningar om 500, 1000 och 8000 st.

## I mat och bak – strö!

Tio gånger sötare än socker.  
Ströa direkt på flingor, filmjöllk, fruktsallad...

## I mat och bak – dropp!

Nu lättare att dosera ur praktisk droppflaska.  
Motsvarar 1 kg socker! Utmärkt till bakning, inläggningar, såser...

# Hermesetas

Adaco

*Svar:* Det är möjligt att de obehag med domningar i fötter, ben, munhåla, läppar och dylikt kan sammanhänga med återkommande låga blodsockervärden. Detta kan sammanhänga med ändrade kostförhållanden och möjligtvis också övergång från det ena till det andra insulinet som kan ha något mer uttalad blodsockersänkande effekt. Anledningen till att övergång från Novo Lente till Monotard rekommenderats sammanhänger nu inte med önskemål om förbättrad diabeteskontroll i och för sig utan med att Monotard är högrenat insulin. Det finns alltså en risk att insulinantikroppar utbildats mot Novo Lente men inte mot Monotard. Dessa insulinantikroppar kan passera över till fostret och påverka fostrets insulinproducerande apparat. Detta är en klar nackdel även om risken är ringa. Världen över så använder man därför alltid högrenade s k låg-antigena insuliner och går över från Novo Lente till Monotard eller t ex från NPH-insulin till Retard. Ni behöver alltså inte alls vara orolig; övergången till de nya insulinerna är helt motiverad.

*Fråga:* Min dotter är nu 13 år, diabetiker sen 2 års ålder. Fungerar bra i alla år, haft insulin Novo Lente sen 1 år, bytt till Monotard.

*Frågan:* Varför svider insulinet ofta nu? Hon har ej tyckt så tidigare. Hon tycker det är obehagligt. (Också fått M-sprit mot tidigare vanligt 70 % sprit.) Hennes läkare kunde ej svara på vår fråga.

*Måns*

*Svar:* Jag förstår inte heller varför insulinet svider så ofta nu. Kan det tänkas att injektionstekniken har ändrats? Novo Lente och Monotard är lösta i samma konserveringsmedel och jag kan då inte förstå orsaken till besvären. Bästa tvätteffekten får man med 70 %-ig sprit och anledningen till att man gått över till M-sprit måste vara en ren principfråga som inte svarar mot några medicinska ställningstaganden.

*Fråga:* Uttrycket "väl inställd" (diabetiker) används allt oftare inte bara inom sjukvården utan även av offentliga personer. Många använder det utan att exakt veta vad det egentligen innebär. Stor betydelse får uttrycket i samband med bedömningsfrågor av bl. a. ekonomisk art (lön, anställningsbedömning, handkappersättning etc.).

För att alla parter rätt skall förstå, tolka och tillämpa uttrycket "väl inställd" är det väl lämpligt med en entydig namngivande definition?

*K. L-man*

*Svar:* Det är alldeles klart att "väl inställd" kan innebära väldigt många olika saker. Det gäller dels vilken diabetespatient det gäller, vuxendiabetiker, ungdomsdiabetiker, insulinbehandlad, tablettbehandlad. Det är också så att olika doktorer kan ha olika kriterier. Skrivs intyget under av en invärtesmedicinare, endokrinolog eller barnläkare som är specialist torde dock "väl inställd" innebära alltid motsvarande sak för respektive diabeteskategori. Helt väl



# SOCKERFRI HOSTMEDICIN

Resyl S är en hostmedicin för alla som vill eller bör undvika socker. Den verk-  
samma substansen tas upp av blodet och går ut i lungorna. Resyl S löser det  
sega slemmet i luftvägarna, underlättar upphostning och lindrar.

Resyl S är "vänligt" mot kroppen och därför lämpligt att ge förkylda barn, gärna  
blandat med någon dryck. Förvaras i rumstemperatur och är hållbart länge.

Varje fickförpackning med Resyl S  
motsvarar en normaldos för vuxna.  
Praktiskt att ha i fickan, handväskan  
eller bilens handsfack i  
förkylningstider!

Resyl används mycket  
på våra sjukhus.

Verksamt ämne:  
Guafifenesin.



C I B A

inställd är ju enbart den som har normalt blodsocker och ingen urinsockerutsöndring. Acceptabel inställning får ändå sägas gälla om insulinkrävande ungdomsdiabetiker har normal kroppsvikt, blodsocker som sällan eller aldrig under dygnet överstiger 10 mmol/l och en urinsockerutsöndring under 100 mmol/l. Vid åldersdiabetes bör fastebloodsockret ligga under 8 mmol/l och urinsockerutsöndringen vara i stort sett 0.

*Fråga:* Jag har haft sjukdomen i 14 år nu. Min fråga gäller min nu 10-åriga dotter. Kan jag genom att hålla henne från godisätande och liknande fördröja sjukdomen att bryta ut om hon skulle vara anlagsbärare?

Om svaret är ja så skulle jag också vilja fråga: Kan inte då en anlagstest, sockerbelastning, ge samma resultat, nämligen att man påskyndar sjukdomen att bryta ut hos en anlagsbärare?

*Diabetesmamma 30 år*

*Svar:* Man kan göra ganska få saker för att förhindra utvecklingen av diabetes hos små barn. Då det gäller vuxen- och åldersdiabetes ligger det till på annat sätt. Man kan genom att förhindra övervikt, genom att undvika godisätande, öldrickande m. m. förhindra diabetes i denna ålder. Det är också skäl att tro att många graviditeter hos speciella anlagsbärare kan vara utlösande faktorer. Även för barn finns det ingen anledning att inte undvika övervikt men värdet av just detta måste man

ställa sig tveksam till. Själva godisätandet spelar i och för sig ingen roll. Av detta följer att sockerbelastningar som man på sina håll utför som anlagstest inte på något sätt kan påskynda sjukdomen att bryta ut hos en anlagsbärare.

*Docent Jan Östman*

---

**Har Ni någon fråga, skriv till**

**»FRÅGAN ÄR FRI»**

**Tidningen Diabetes**

**Box 6609**

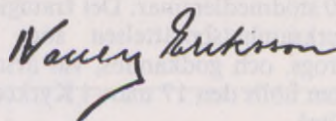
**113 84 STOCKHOLM**

---

*Forts. från sid. 5*

ett gemensamt språk över gränserna, men det börjar ju att bli allt flera som klarar åtminstone engelska. I och med detta blir det möjligt att fördjupa internationellt samarbete även bland de vanliga medlemmarna. Våra utrikesresor har ju tagits upp i en statlig utredning och säkerligen kan kunskaper och vyer vidgas genom utländska kontakter även inom vårt förbundsområde.

*Nancy Eriksson*





## FÖRENINGSNYTT

### MARIESTAD

Mariestad Diabetesförening har hållit årsmöte. Mötet öppnades av ordf. S.-A. Bobeck, som hälsade 60-talet närvarande välkomna.

Föreningen har under året hållit 3 kvartalsmöten. Bland aktiviteterna kan nämnas en resa på Göta Kanal mellan Töreboda och Karlsborg. Denna resa var mycket uppskattad varför den kommer att anordnas även i år. Ett läkarföredrag har hållits i Gullspång. Medlemsantalet var vid årsskiftet 201. Föreningen har haft 3 lotterier i gång under året. Årets möten har varit välbesökta, vilket är glädjande för dem som ordnar med det. Beslut fattades på årsmötet att ge 1.000:— till Bocksjölägret. Den avgående ordf. avtackades med blommor. Kvällen avslutades med supé och dans.

*I. A.*

### PITEÅ

Piteå Diabetesförening har under det gångna året kunnat glädja sig åt en bra medlemsökning. Totalt fick föreningen 54 nya medlemmar. Vid årets slut hade man 307 medlemmar, varav 227 var diabetiker och 80 stödmedlemmar. Det framgick av verksamhetsberättelsen som föredrogs, och godkändes, vid årsmötet som hölls den 17 mars i Kyrkcenter, Piteå.

Lennart Andersson, Piteå, som suttit som ordförande, fick förnyat förtroende i ytterligare två år.

Vid årsmötet visades filmen "Diabetes i skolan".

Av verksamhetsberättelsen framgår vidare att föreningen under året sålt 600 lotter i förbundets lotteri, att en kursdag hållits i Öjebyn, att ett möte ordnats i Kyrkcenter på diabetesdagen och ett medlemsmöte med fotvård på programmet.

*F. Ö.*

### ÅTVIDABERG

Åtvidabergs Diabetesförening har haft sitt årsmöte varvid en del förändringar noterades i styrelsen. Två av föreningens trotjänare, ordf. John Vessman och sekr. Hans Gullqvist hade undanbett sig omval. De har varit med sedan föreningen bildades 1952 i styrelsen och arbetat för föreningen. Gullqvist slutar inte helt. Han kvarstår som ledamot i Länsföreningen. Ordförande Vessman slutar av åldersskäl.

Årsmötet var välbesökt, ett 30-tal medlemmar var närvarande. Ur verksamhetsberättelsen noterades att 3 offentliga möten hållits under året samt att en bussutflykt företagits till Vadstena. Det var en trevlig resa som uppskattades mycket av medlemmarna. Föreningen har också representerat vid flera kurser och regionala konferenser. Medlemsantalet har ökat med 12 st 1975. Och 4 nya medlemmar anslöt sig vid årsmötet. Ett 80-tal medlemmar finns i föreningen. Vi hade glädjen hälsa vår nye ordförande Erik Vernersson och Elsie Persson som sekreterare välkomna med i styrelsen.

De avgående avtackades med blommor och samkväm följde.

*E. R.*

## GÖTEBORG

Ett 100-tal personer hade infunnit sig när Diabetesföreningen i Göteborg med omnejd höll årsmöte den 7 april på Röhsska Muséet i Göteborg.

Under sin mer än 30-åriga tillvaro har föreningen aldrig haft någon kvinnlig ordförande. Man valde emellertid nu Marga Lagerström, Västra Frölunda, till ordförande. Hon har varit med i styrelsearbetet några år och speciellt intresserat sig för motionsverksamheten.

Eskil Jonsson, som varit föreningens ordförande i flera år och dessutom suttit med i styrelsen under 20 år, avtackades och hyllades med blommor, liksom Kajsa Sandsjö och Lars-Ove Samuelson, vilka också lämnade styrelsen.

Förhandlingarna leddes av Sture Odqvist.

Styrelsens verksamhetsberättelse visar på stor aktivitet både bland yngre och äldre medlemmar. Kursverksamheten har skjutit fart och förbundets bildband "Diabetes i skolan" har visats på olika håll. Till föreningens alla aktiviteter kräves emellertid ökade ekonomiska och personella resurser.

Efter förtäring lyssnade man till Håkan Wallandeer från Vänersborg, som i ord och toner framförde ett uppskattat program om Evert Taube.

UNIL

## VARBERG

Varbergs Diabetesförening höll årsmöte den 24 mars 1976, med ett 50-tal medlemmar närvarande.

Med tacksamhet noterades att vi första året av vår verksamhet fått c:a 80 medlemmar. Detta antal ökades med 50 % i början av 1976. Styrelsens viktigaste uppgifter under 1975 har varit att informera allmänhet, institutioner och andra organisationer, för att tillkännage föreningens existens. Att få föreningen att fungera administrativt har också upptagit en stor del av styrelsens tid.

Vid årsmötet informerade ordförande om att en diabetesdispensär var på planeringsstadiet vid Varbergs lasarett. En sådan dispensär vore mycket välkommen för diabetikerna. Vidare informerades medlemmarna om att barndiabetikerna varit på uppskattat teaterbesök i Göteborg.

Barnkören "Ung Ton" underhöll med medryckande sång och musik. Bildbandet "Diabetes i skolan" visades och uppskattades. Därefter bjöd föreningen på förtäring och medlemmarna lärde känna varandra litet mera.

Stämningen inom föreningen är mycket positiv och medlemmarna och styrelsen ser fram emot ett som vi hoppas givande verksamhetsår 1976.

M. S.

---

*Referat från Riksstämman i Örebro kommer i Diabetes nr 4/1976.*

Red.



# HEISTAD kompottter och HEISTAD safter

lätt, praktisk mat, välsmakande och läskande!



Heistad kompottter, ananas, aprikos, plommon och äpple är färdiga att användas. Sötade utan socker.

Noggrant varudeklarerade. Inga "tillsats-råvaror" utöver den angivna sorten.

Granskat av



## Heistad

ledande tillverkare av diabetesprodukter.



Granskat av



Heistad safter, apelsin, blandsaft och svart vinbär är friska i smaken, sötade men helt osockrade.

Noggrant varudeklarerade. Inga "tillsats, råvaror" utöver den angivna sorten.

Marknadsföres av **Säljtrion AB** Malmö Göteborg Stockholm Örebro  
planerad aktiv försäljning 040-687 87 031-87 03 20 08-97 01 55 019-13 04 70



## KUNGÖRELSE

Stiftelsen Svenska Diabetesförbundets Forskningsfond ställer härmed ett belopp på 500 000 kronor till förfogande för forskning rörande diabetes mellitus. Hälften av detta belopp fördelas på anslag till etablerade forskargrupper och mer omfattande projekt och resterande del kommer att utdelas till ograduerade forskare.

Fullständiga ansökningshandlingar skall vara inlämnade på Diabetesförbundets kansli eller vara poststämplade senast den 15 september 1976. Ansökan skall göras på fastställt formulär, som kan rekvideras från Svenska Diabetesförbundet, Box 6609, 113 84 Stockholm.

Inkomna ansökningar remitteras till Svenska Diabetesförbundets Läkarråd för bedömning.

STIFTELSEN SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS  
FORSKNINGSFOND

*Styrelsen*

## Testmaterial till reducerade priser

- \* { Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st ..... » 12:—/förp.
  - \* { Albusxi-strips, äggvitekontroll, 60 st ..... » 9:—/ »
- \* Så långt lagret räcker. Inkl. moms, porto tillk.

SOS-märken till armband och medaljonger 20:—

Dessutom finns guldpläterade SOS-märken för armband 25:—.

Beställ direkt från

### ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57 - 8

Beställningstelefon 016/11 78 30, endast efter kl 18

Kansli: Klostergatan 4, tel 016/11 07 16 - Öppet tisd 18.30—20.00

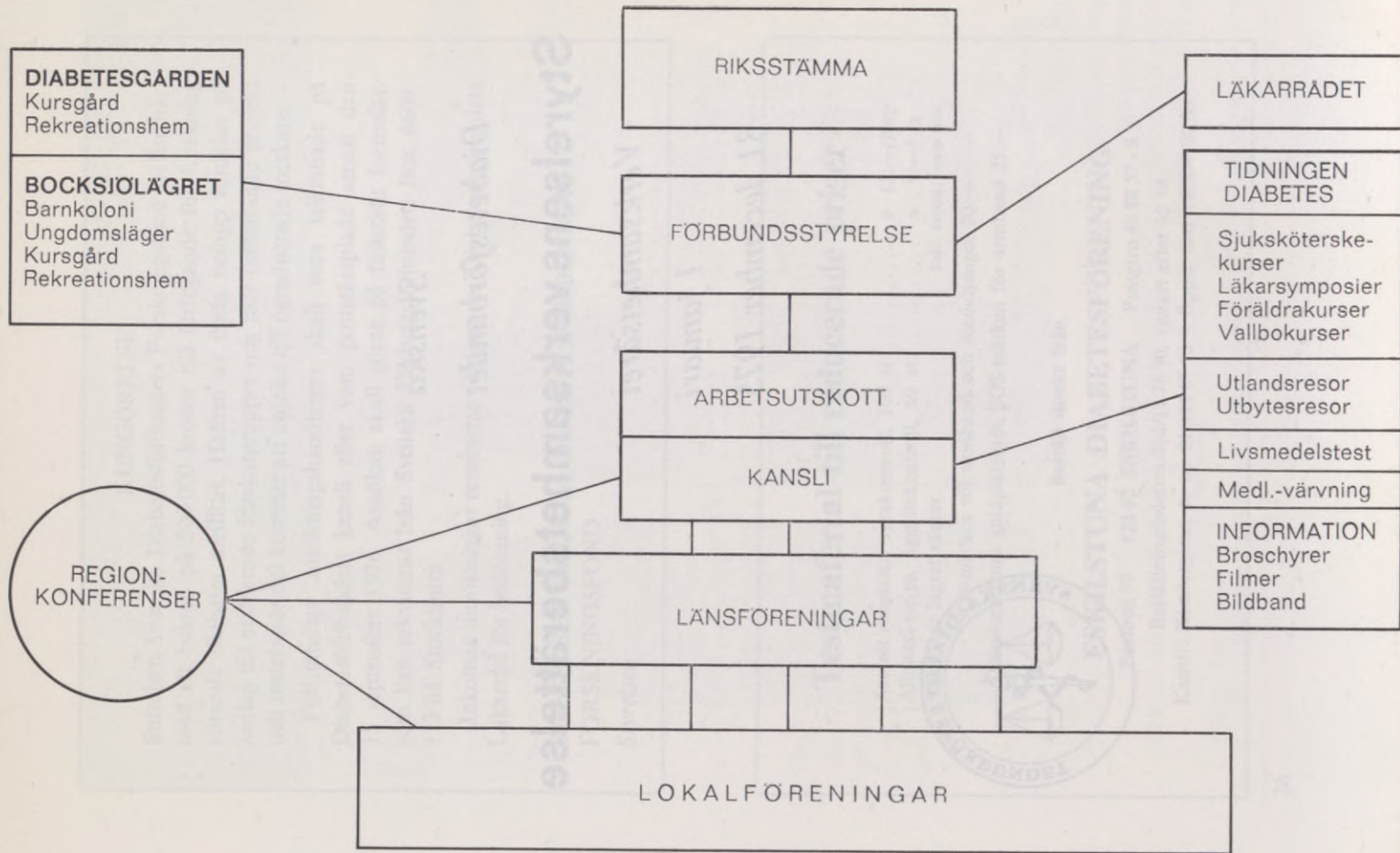


*Svenska  
Diabetesförbundet*

## **Styrelsens verksamhetsberättelse**

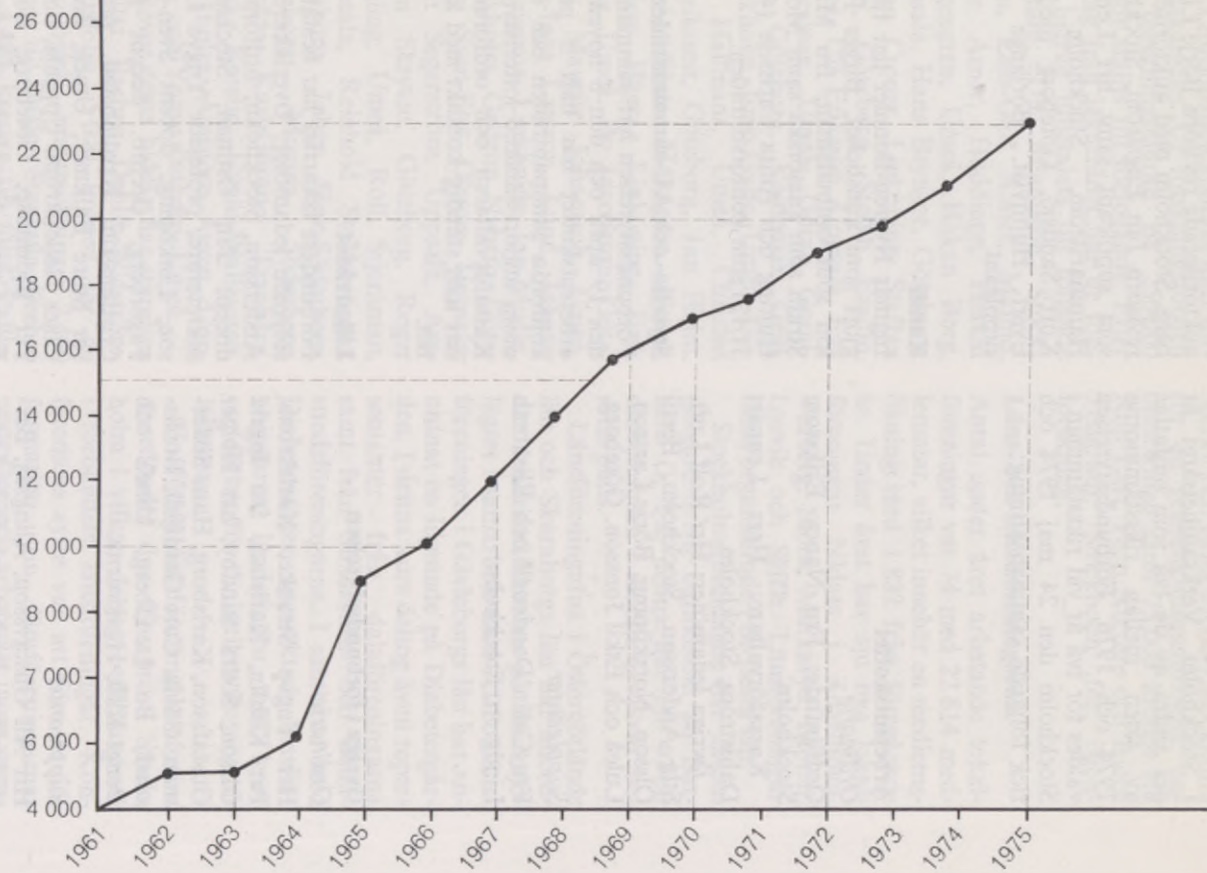
*Verksamhetsåret  
1 januari  
— 31 december 1975*







Medlemsantal i Svenska Diabetesförbundet



### **Förbundsstyrelse**

Förbundsstyrelsen har haft sitt säte i Stockholm. Verksamhetsåret är det andra av de två som omfattas av tiden mellan riksstämmorna 1974 och 1976. Förbundsstyrelsen valdes för två år vid riksstämman i Stockholm den 24 maj 1974 och fick följande sammansättning:

#### **Arbetsutskottet**

##### *Ordinarie*

Ordförande: Fru Nancy Eriksson, Stockholm.

Kassaförvaltare: Herr Lennart Dahlström, Stockholm.

Övriga ledamöter: Hrr Rolf Luft, Stig Andersson, Stockholm, Bertil Olsson, Norrköping, Börje Larsson, Luleå och Eskil Jonsson, Göteborg.

##### *Suppleanter*

Fru Carin Dandenell och Elisabeth Lindgren, Stockholm.

### **Övriga i förbundsstyrelsen**

##### *Ordinarie*

Hrr Yngve Stranke, Karlskrona, Per Köhlin, Karlstad, fru Ingrid Olsson, Södra Sandby, hrr Holger Gustafsson, Karlsborg, Hans Söderman, Gävle, Curt Gardfjell, Bonäsund, Bo Lundberg, Umeå och Bengt Käll, Huskvarna.

##### *Suppleanter*

Hrr Alf Gustavsson, Alingsås, Bertil Ströhm, Örebro och Billy Lyander, Visby.

### **Revisorer**

Till revisorer valde riksstämman auktoriserade revisorn Börje Lindeberg, Stockholm med auktoriserade revisorn Jan Engström, Stockholm som suppleant samt hrr Lennart Hammarström, Stockholm och Kurt Sandsjö, Göteborg med hr Evert Hultqvist, Borlänge som suppleant.

### **Kansli**

Ingmar Nygren-Bonnier har tjänstgjort som kanslichef, Birger Pehrson som ombudsman, fru Margit Stridh som kassörska samt Monica Hulting och Anita Carlsson (4/2—31/12) som kontorsbiträden.

### **Styrelse- och AU-sammanträden**

Förbundsstyrelsen har sammanträtt den 19 april och den 8 november, arbetsutskottet har haft 5 protokollförda sammanträden och dessutom utgjort särskild lotteristyreelse. Kassaförvaltaren och ordföranden har haft ständig kontakt med kansliet.

### **Läkarrådet**

Förbundets läkarråd har bestått av följande ledamöter: Överläkare Bo Andersson, Stockholm, ordförande, docent Jan Östman, Stockholm, sekreterare, professor Yngve Larson, Linköping, docent Sven-Erik Fagerberg, Örebro, docent John Cristiansson, Kristianstad, professor Sture Falkmer, Umeå, docent Claes Hellerström, Uppsala, docent Per Björntorp, Göteborg, docent Erol Cerasi, Stockholm och docent Sven Carlström, Lund.



Läkarrådet har haft ett sammanträde den 19 april och dessutom stått i fortlöpande kontakt med förbundskansliet. Ur forskningsfonden har forskningsbidrag på 250 000 kronor ställts till förfogande. Efter förslag från läkarrådet har ur fonden bidrag utbetalats till följande forskare: Ulf Adamsson, Stockholm, Lars-Olof Almér, Malmö, Peter Arner, Huddinge, Harald Bergengren, Umeå, Håkan Borg, Uppsala, Hans Brynger, Göteborg, Stefan Croner, Linköping, Staffan Edén, Göteborg, Stefan Emdin, Umeå, Ulf Eriksson, Uppsala, Eva Gagerman, Umeå, Göran Garellick, Göteborg, Valdemar Grill, Stockholm, Erik Gylfe, Umeå, Göran Hallmans, Umeå, Christen Henriksson, Göteborg, Jan Holm, Umeå, Gösta Holmgren, Umeå, Anders Häger, Linköping, Erik Hägg, Umeå, Bo Jacobsson, Göteborg, Mauritz Johansson, Umeå, Lars-Inge Larsson, Lund, Johnny Ludvigsson, Linköping, Ian Modin, Stockholm, Gudrun Nyberg, Göteborg, Sven-Eric Olsson, Uppsala, Knut Segerström, Uppsala, Ambjörn Skryten, Göteborg, Roger Stenling, Umeå, Rolf Stjernman, Uppsala, Reinhold Stockbrügger, Göteborg, Johan Säve-Söderberg, Göteborg, Monica Söderberg, Umeå, Karl-Göran Tranberg, Lund, Kerstin Uvnäs-Wallensten, Stockholm, Ambjörn Ågren, Uppsala, och Yngve Östberg, Umeå.

Utöver dessa bidrag har styrelsen beviljat Barbro Dahlin-Widström, Stockholm, 5 000 kronor för en psykologisk undersökning, 2 400 kronor till Staffan Stenkula, Örebro och 4 484 kronor till Olof Pallin, Eskilstuna båda för ögonforskning.

Vidare har styrelsen anslagit 50 000 kronor till Bengt Persson, Göran Sterky och Erna Möller, Stockholm för en genetisk-immunologisk undersökning samt 75 000 kronor till Rolf Luft, Peep Algere och Björn Tengroth, Stockholm för ögonforskning.

### Läns- och lokalföreningarna

Antal under året arbetande lokalföreningar var 74 med 22 814 medlemmar, vilket innebär en medlemsökning med 1 832 från föregående år. Under året har sju nya lokalföreningar bildats i Ängelholm, Varberg, Mora, Markaryd, Mörsil, Lysvik och Säffle. Länsföreningar finns organiserade i de flesta län.

Stockholmsföreningen har liksom tidigare drivit barnkoloni på Barnens Ö. Till denna har ett 40-tal diabetesbarn i åldern 6—12 år beretts plats.

Länsföreningarna i Östergötlands län och Skaraborgs län har anordnat funktionärskurser på Bocksjölägre i samarbete med ABF. Länsföreningen i Gävleborgs län har anordnat en liknande på Diabetesgården. I denna kurs deltog även representanter från dalaföreningarna samt från Sundsvalls- och Östersunds-föreningarna. I samband med Diabetesdagen uppvaktade länsföreningarna landstingen med krav om förtur för diabetiker hos ögonläkarna.

En första länsföreningskonferens anordnades den 19 april i Stockholm i vilken deltog ordförandena i förbundets länsföreningar. Konferensens syfte var att föra ut information om länsföreningarnas uppgifter och arbetsätt inom organisationen.



Föreningen i Jämtland anordnade en s. k. Vallbovecka med medverkan bl. a. av kanslichefen Ingmar Nygren-Bonnier, i vilken 50 diabetiker deltog. Liknande motionsveckor anordnades även av länsföreningarna i Västerbotten med 48 deltagare, i Blekinge med 25 deltagare och i Norrbotten med 52 deltagare. Respektive landsting lämnade bidrag till dessa motionsveckor så att kostnaden för deltagarna blev relativt ringa. Läkare, sjuksköterskor, dietister och tandhygienister medverkade i programmen.

### **Regionala konferenser**

Den Nordsvenska regional konferensen hölls i Arvidsjaur den 13—14 september med medverkan bl. a. av förbundsordföranden Nancy Eriksson. Den Mellansvenska regionen höll konferens i Norberg den 26 oktober där Hans Söderman representerade förbundsstyrelsen. Ombudsman Birger Pehrson deltog i den Sydsvenska konferensen i Jönköping den 4 oktober samt i den Östsvenska regional konferensen i Linköping den 4—5 oktober. Den Västsvenska regionkonferensen hölls i Vänersborg den 15 november i vilken förbundsordföranden Nancy Eriksson deltog.

### **Föräldrakurs**

En föräldrakurs anordnades veckan 11—15 augusti på Bocksjölägret. I kursen deltog 27 föräldrar och 20 barn. Som föreläsare medverkade dr Per Köhlin, sjuksköterskan Gunilla Gawell och dietisten Karin Malers. Den socialmedicinska avdelningen leddes av Ingmar Nygren-Bonnier och Birger Pehrson.

### **Diabetesgården Nordanede**

Diabetesgården har hållit öppet under skolornas vintersportlov, påskveckan och från början av maj till oktober samt under jul- och nyårshelgerna. Gården har gästats av ca 400 personer. Fru Stina Frisk har varit husmor och som biträden har Birgit Johansson och Eivor Gustavsson tjänstgjort. Lionsklubbarna i Ånge, Stöde och Torp har skänkt medel till målning av den nya annexbyggnaden och därmed ytterligare höjt värdet på den tidigare Lionsgåvan.

### **Bocksjölägret**

#### *A. Barnkoloni-ungdomsläger*

Under perioderna 14/6—8/7 och 19/7—9/8 har barnkolonier anordnats för diabetesbarn i åldern 7—14 år. Ett ungdomsläger anordnades under tiden 19/7—9/8. Ett 80-tal barn och ungdomar deltog i dessa aktiviteter. Docent Kurt Palmén och dr Soli Bhiladvala ansvarade för läkarkontrollerna och sjuksköterskorna Eva-Lott Eriksson, Mary Esping och Ethel Ingefors för den dagliga medicinska övervakningen. Lägerchef var hr Holger Gustafsson, Karlsborg.

#### *B. Övrig verksamhet*

Förutom föräldrakursen i augusti har funktionärskurser anordnats på Bocksjölägret av länsföreningarna i Östergötlands och Skaraborgs län. Vidare har föreningar i Syd- och Mellansverige gästlat lägret under veckoslut. Under en av vintersportlovsveckorna samt maj månad hölls lägret öppet för familjeveckor då lägret besöktes av ett 50-tal gäster.



C. En ny samlings- och konferensbyggnad har kunnat uppföras på lägret genom tillmötesgående av Skånska Cementgjuteriet samt genom bidrag från Förstamajblommans Riksförbund och Allmänna Arvsfonden.

### **Textilinsamling**

Liksom tidigare har textilinsamling bedrivits i samarbete med Ystads Export AB. Insamlingen har inbringat ca 15 000 kronor.

### **Rikslotteri**

Ett rikslotteri anordnades under tiden 15 januari—15 juli. Lotteriet omfattade 250 000 lotter à 2 kronor. Lotteriet blev snabbt slutsålt och styrelsen riktar ett tack till de föreningar som hjälpte till med försäljningen.

### **Jultian**

Diabetesförbundets traditionella Jultia har utsänts till medlemmar och fackföreningar. Kampanjen gav närmare 70 000 kronor, vilket är nära nog en fördubbling mot föregående år.

### **Julkort**

En nyhet för året var att förbundet utgav ett julkort. Kortet såldes till företag och medlemmar. Trots att kampanjen kom sent igång såldes drygt 30 000 julkort och för kommande år bör detta kunna bli ett bra ekonomiskt tillskott för förbundet.

### **Tidningen Diabetes**

Tidningen har utkommit med 6 nummer i en upplaga av 24 000 exemplar. I redaktionskommittén

ingår Ingmar Nygren-Bonnier, fru Nancy Eriksson och docent Jan Östman.

Tidningen har under många år tryckts hos Lindgrens Tryckeri i Katrineholm, men då detta tryckeri nu kommer att avveckla verksamheten kommer tidningen att i fortsättningen tryckas i Stockholm. Styrelsen riktar ett varmt tack till Lindgrens Tryckeri för de gångna årens goda samarbete.

### **Anslutning till organisationer**

Svenska Diabetesförbundet är anslutet till ABF och ingår i Statens Handikappråds referensgrupp. Många av förbundets lokalföreningar är lokalt anslutna till HCK. Likaså är många av förbundets läns- och lokalföreningar representerade i läns- och kommunalhandikappråd.

### **Hemställningar och uppvaktingar**

Efter det att förbundet gjort hemställan om ändrade regler för diabetikers rätt till körkort har socialstyrelsen utfärdat nya regler som är något liberalare än tidigare. Förbundet har hemställt hos SAS och Linjeflyg om rabatter av flygresor för diabetiker. Vidare har förbundet hos utbildningsdepartementet hemställt om att dietistutbildningen återupptas. Till riksskatteverket har förbundet avlåtit en begäran om höjda skatteavdrag och inkomstgränser. Efter en hemställan till landstingsförbundet har en rekommendation om höjda rekreationsbidrag utfärdats.

### **Remisser**

Svenska Diabetesförbundet har avgett remissyttrande över en utred-

ning angående ögonvården. Synpunkter och förslag till detta yttrande har lämnats av förbundets läkarråd.

Förbundet har vidare avgett remissyttrande över utredningen "Språkresor". I yttrandet framförs krav om ökat statligt stöd till verksamheten samt att det i styrelsen för det framtida statliga resebolaget bör ingå representant från något medicinskt handikappförbund med erfarenhet av reseverksamheten.

### **Internationellt**

Förbundet är anslutet till den Internationella Diabetes-Federationen (IDF) där ordförande är Rolf Luft. IDF:s tidning News Bulletin har utkommit med två nummer under året. Förbundets representanter i General Council är läkarrådets ordförande dr Bo Andersson och förbundsordföranden.

Tillsammans med övriga nordiska diabetesförbund ingår Svenska Diabetesförbundet i Nordiska Diabetikers Samarbetskommitté. Kommittén hade i samband med det finska förbundets 20-årsjubileum ett sammanträde i Tammerfors den 23 maj. Från Sverige deltog förbundsordföranden fru Nancy Eriksson, hrr Börje Larsson, Ingmar Nygren-Bonnier och Birger Pehrson. I samband med detta sammanträde lämnade IDF:s sekreterare en rapport om IDF:s verksamhet samt om den kommande världskongressen i Indien.

Svenska Diabetesförbundet utgör sekretariat för det Skandinaviska Sällskapet för Diabetesforskning. Sällskapet höll sitt årsmöte i Bergen den 7 juni.

I anslutning till Europeiska dia-

betesläkarsällskapets kongress i München den 1—7/9 arrangerade IDF en socialmedicinsk dag samt ett sammanträde i General Council. Förbundets ordförande Nancy Eriksson och kanslichef Ingmar Nygren-Bonnier deltog.

### **Information**

Under året har ett nytt bildband "Diabetes i skolan" producerats. Bandet har distribuerats till länsföreningarna för visning i skolorna. Bildbandet har bekostats av Novo Industri AB och styrelsen riktar ett varmt tack till företaget.

Boken "Kost för diabetiker" av Ulla Sahlén har inspelats på talband. Förbundets stadgar har framställts i punktskrift.

### **Ungdomskonferens**

Under veckoslutet 31 maj—1 juni anordnades en ungdomskonferens i Stockholm. I konferensen deltog 33 ungdomar från hela landet. Den medicinska avdelningen leddes av docent Bengt Persson, Stockholm och i den socialmedicinska avdelningen medverkade förbundsordföranden fru Nancy Eriksson samt Ingmar Nygren-Bonnier och Birger Pehrson från förbundskansliet.

### **Diabetesdagen**

Som vanligt firades Diabetesdagen under september månad. Föreningarna anordnade informationsmöten runt om i landet och länsföreningarna uppvaktade sjukvårdshuvudmännen angående förtur för diabetiker hos ögonläkarna. Ett par läkarartiklar om diabetes distribuerades till dagspressen, som i stor utsträckning publicerade artiklarna.



I samband med kampanjen såldes förbundets nya Stödpenning av skolungdom i ca 31 000 exemplar.

### **Sergelreklam**

Sergelreklams verksamhet har pågått planerligt under året med viss expansion och beträffande ekonomin hänvisas till särskild redovisning.

### **Test av livsmedel**

Testkommittén bestående av assistent Ulla Sahlén, licentiat Hans Guttenberg, dr Bo Andersson och Ingmar Nygren-Bonnier, har förutom de egentliga arbetsuppgifterna i anslutning till ansökningar om erhållande av förbundets granskningsmärke, haft en rådgivande funktion såväl till statens livsmedelsverk som ett flertal producenter med anledning av lagen om specialdestinerade livsmedel. I det vetenskapliga råd som bl. a. arbetar med att behandla ansökningar avseende specialdestinerade livsmedel ingår dr Bo Andersson och professor Rolf Luft.

### **Försäljning av livsmedel**

Provförsäljning av Findus enportionsmat för diabetiker har fortsatt under året. Föreningarna i Luleå, Stockholm och Örebro har bedrivit försäljning. Luleå- och Norrköpingsföreningarna har avslutat sin försäljningsverksamhet och föreningen i Borås har påbörjat provförsäljningen.

### **Läkarsymposier**

Under året har tre läkarsymposier arrangerats i samarbete med Nordisk Insulinlaboratorium och Svenska Hoechst Läkemedel AB. Den

17 mars på Hotell Tylöhus i Halmstad med 127 deltagare, den 13 juni på Karolinska Sjukhuset i Stockholm med 80 deltagare samt den 21 november på Danderyds Sjukhus i Stockholm med 160 deltagare. Vid dessa symposier har det senaste inom behandling och forskning. En presentation av förbundets verksamhet har också lämnats. Dessutom har berörda lokalföreningar inbjudits.

### **Vidareutbildning av sjuksköterskor**

Under året arrangerades en uppföljningskurs den 26—27 april för de sjuksköterskor som deltagit i vecko-kursen hösten 1974. 29 sjuksköterskor deltog. Den 13—18 oktober anordnades en fortbildningskurs enligt i stort sett samma modell som tidigare år. Kursledare var instruktionssköterskan Kerstin Sparre, Karolinska Sjukhuset. 42 sjuksköterskor från hela landet deltog. Stöd till kursen lämnades av AB Meda Läkemedel, Novo Industri AB och Svenska Hoechst Läkemedel AB. Kurserna har förlagts till Sjöfartshotellet i Stockholm.

### **Kostsymposier**

Den 5 november arrangerade Statens Handikappråd ett kostsymposium "Konferens i kostfrågor" i Nya Riksdagshuset vari förbundets kanslichef Ingmar Nygren-Bonnier medverkade. Den 28 oktober arrangerade Stiftelsen Svensk Näringsforskning ett symposium på Hotell Continental i Stockholm "Läkarens roll i kostdebatten" där förutom kanslichefen även Växjöföreningens ordförande fru Siv Pålsson medverkade.

## **Injektionsmaterial**

Under året har genom ett initiativ från Landstingens Inköpscentral (LIC) en arbetsgrupp varit från förbundet ingår dr Bo Andersson och Ingmar Nygren-Bonnier / Birger Pehrson, med syfte att söka arbeta fram bättre injektionsutencilier för diabetiker, tillsatts.

## **Reseverksamhet**

### *A. Sällskapsresor*

I samarbete med Trivselresor AB arrangerades en sällskapsresa för diabetiker och deras anhöriga till Moretti i Algeriet. I resan deltog drygt 50 personer och sjuksköterska var Birgitta Adolfsson.

### *B. Utlandsresor för ungdom*

I samarbete med Centralnämnden för skolungdomsutbyte har som tidigare år ett antal diabetesungdomar kunnat vistas en dryg månad i för dem lämpliga hem företrädesvis i England.

### *C. Kongressresor*

I anslutning till Europeiska diabetesläkarsällskapets kongress i München anordnade förbundet i samarbete med LB Resebyrå en charterresa för medlemmar i Skandinaviska läkarsällskapet.

## **Slutord**

Ibland strålar solen skönt över hårt arbetande, det är vad man kan konstatera i årets verksamhetsberättelse. Så många föreningar har inte bildats under ett år sedan början av 60-talet. Medlemsutvecklingen visar en jämnt stigande kurva under de senaste 15 åren. Länsföreningarnas tillkomst har inneburit en organisatorisk styrka och resultat har visat

sig bland annat i de storartade Vallboveckor som drivits fram på olika håll och fått stöd i landstingen.

Våra gårdar har varit fullbokade och vi har känt oss föranlåtna att söka nya rekreationsmöjligheter, för sommaren blir det ett seglarläger för ungdom i Fejan. För de äldres sommarvistelse har ett samarbete börjats med det finska förbundet.

Den inriktning som vi enligt förbundsstadgarna haft på en förbättring av diabetesjukvården har planmässigt drivits via utbildningskurser, information och ekonomiskt stöd åt forskning. Förbundet har blivit ett centrum för den vida krets av läkare, sjuksköterskor, föräldrar, sociala myndigheter och forskare som har diabetesproblemet aktuellt. Vår tacksamhet är stor mot många inte minst mot alla dem som genom gåvor till forskningsfonden gjort det möjligt för oss att utöver en utdelning av inemot 400 000 kronor besluta om en utdelning av en halv miljon nästa år.

Verksamheten har sålunda utökats med samma personal som tidigare, vilket betyder en ökad arbetsbörda på var och en. Utan en rad helt olönade medhjälpare hade aldrig verksamheten kunnat drivas. Verksamheten har trots en ökning av gåvor, gott resultat av Sergelreklam och en fördubbling av jul-tian gått med ett underskott.

Styrelsen vill uttrycka sitt tack till alla medarbetare och dem som givit oss sitt stöd, myndigheter och allmänhet och självklart hela förbundets medlemsskara, och överlämnar härmed sin redovisning.

STYRELSEN



## STIFTELSEN SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS FORSKNINGSFOND

### Styrelsens årsberättelse för verksamhetsåret 1975

Styrelsen bestående av samma personer som utgör Svenska Diabetesförbundets styrelse har varit fru Nancy Eriksson, ordförande, hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, hrr Rolf Luft, Stig Andersson, Bertil Olsson, Börje Larsson, Eskil Jonsson, Yngve Stranke, Per Köhlin, fru Ingrid Olsson, hrr Holger Gustafsson, Hans Söderman, Curt Gardfjell, Bo Lundberg och Bengt Käll.

Styrelsen har under året hållit två sammanträden. Vid sammanträdet den 19 april beslöt styrelsen, efter

att ha inhämtat Läkarrådets yttrande över inkomna ansökningar, att utdela 250 000 kronor enligt bifogad förteckning. Därutöver har styrelsen utdelat specialanslag på tillsammans 136 884 kronor. Vid sammanträdet den 8 november beslöt styrelsen att för år 1976 ställa 500 000 kronor till förfogande för vetenskaplig forskning rörande diabetes. Beträffande stiftelsens ekonomi hänvisas till bifogat sammandrag av räkenskaperna för år 1975.

*Styrelsen*

## SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS HJÄLPFOND

### Styrelsens årsberättelse för verksamhetsåret 1975

Styrelsen har bestått av följande personer: fru Nancy Eriksson, ordförande, hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, hrr Rolf Luft, Stig Andersson, Bertil Olsson, Börje Larsson och Eskil Jonsson. Supp-

leanter har varit fru Carin Dandennell och fru Elisabeth Lindgren.

Styrelsen har haft 5 sammanträden varvid anslag utdelats företrädesvis för tandvård.

*Styrelsen*

## LYDIA OCH OSCAR LINDERS MINNESFOND

### Styrelsens årsberättelse för verksamhetsåret 1975

Styrelsen har bestått av följande personer: fru Nancy Eriksson, ordförande, hr Lennart Dahlström, kassaförvaltare, hrr Rolf Luft, Stig Andersson, Bertil Olsson, Börje Larsson och Eskil Jonsson. Suppleanter har varit fru Carin Dandennell och fru Elisabeth Lindgren.

Styrelsen beslöt att till var och en av 23 sökande utdela 100 kronor i anslag. Beträffande fondens ekonomi hänvisas till bifogat sammandrag av räkenskaperna för året.

*Styrelsen*

**SVENSKA DIABETESFÖRBUNDETS BOKSLUT 31/12 1975**

**Balansräkning per 31/12 1975**

	<i>Tillgångar</i>	<i>Skulder</i>
Kassa .....	2 000:—	
Bank .....	117 766:11	
Postgiro .....	31 237:57	
Diabetesgården Nordanede .....	7 166:20	
Fastigheten Moen Bocksjö .....	1:—	
Nybyggnad Bocksjö .....	75 667:—	
Inventarier Stockholm .....	3 964:73	
Inventarier Bocksjö .....	4 831:60	
Norrman-Grafik .....	7 700:—	
Förlagsböcker .....	1:—	
Varulager livsmedel Findus .....	2 791:95	
Aktier .....	436 462:32	
Obligationer .....	39 237:—	
Sergelreklam .....	70 000:—	
Seller's Reklam .....	65:—	
Fordringar å kommuner m. fl. ....	61 623:—	
Redovisningsförskott .....	2 306:80	
Mervärdesskatt .....	1 506:88	
Diverse fordringar .....	51 472:18	
Förutbetald hyra 1976 .....	5 250:—	
Förskottrade kostnader lotteri 1976 .....	117 356:60	
Utgående mervärdesskatt .....		733:72
Anställdas källskatt .....		23 676:—
Riksförsäkringsverket .....		26 599:—
Inbetalningar till New Delhi-resan .....		5 000:—
Leverantörer .....		22 197:95
Felgireringar .....		177:—
Linders Fond .....		137:88
Forskningsfonden .....		362:90
Hjälpfond .....		43 881:—
Kapital 1.1.1975 .....	998 223:87	
Underskott 1975 .....	82 582:38	
	<hr/>	
	Kronor 1 038 406:94	1 038 406:94

Aktieportföljens deklarationsvärde Kr 580 564:—



## Resultaträkning för år 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Kansli, löner .....	237 610:25	
arbetsgivaravgifter .....	59 500:—	
omkostnader .....	29 072:55	
kostnadsersättning .....		80 000:—
Reskostnader .....	29 874:20	
Förbundets omkostnader .....	153 370:50	
Nordanede .....	71 982:45	
Bocksjö .....	46 613:75	
Fastigheten Moen, Bocksjö .....	76 011:66	
Kursverksamhet .....	43 396:05	36 966:—
Tidskriften Diabetes .....	64 713:21	
Varuservice Findus .....		19:36
Ränteinkomster .....		19 470:28
Aktieutdelningar .....		19 864:—
Medlemsavgifter .....		152 218:—
Anslag .....		60 000:—
Gåvor .....		40 092:89
Penninggåvor i st. f. blommor .....		70 835:80
D-dagen 1974 .....		1 171:05
D-dagen 1975 .....		10 319:93
Jultian .....		69 398:14
Julkort .....		23 241:30
Påskprydnader .....		3 621:50
Brevmärken .....	348:60	
Brevskolekurs .....		72:—
ID-kort .....		2 070:65
Broschyrer .....		3 702:45
Textilinsamling .....		14 369:55
Livsmedelsattrapper .....		4 883:10
Livsmedelstest .....		11 893:20
Resetjänst .....		1 616:95
Lotteri 1974 .....		20 376:17
Lotteri 1975 .....		83 708:52
Årets underskott .....		82 582:38
<b>Kronor</b>	<b>812 493:22</b>	<b>812 493:22</b>

### Specifikation av reskostnader 1975

Resor till sammanträden styrelse och AU .....	11 280:55
Besök vid DF-möten .....	1 288:35
Regionala styrelsekonferenser .....	1 285:—
Specialresor .....	9 759:20
Centrala konferenser .....	2 782:20
Resor IDF .....	3 478:90
	<hr/>
Kronor	29 874:20

### Specifikation av förbundets omkostnader 1975

Diverse kostnader .....	59 498:34
Arvoden styrelse och AU .....	7 604:—
Sammanträdeskostnader styrelse och AU .....	3 808:65
Kontorsmaterial .....	11 564:65
Teleavgifter .....	7 833:85
Porto, transporter .....	11 078:55
Försäkringar .....	1 106:—
Representation, oppvaktningar .....	4 112:75
Kostnader för regionalträffar .....	—
Årsavgift till IDF .....	8 471:48
Egna trycksaker .....	4 013:90
Tidningar, böcker .....	558:90
Årsavgift till ABF .....	3 147:30
Arbetsgivaravgifter .....	3 195:—
Kostnader för riksstämma .....	—
Kostnader för bildande av lokalföreningar .....	5 862:95
Bokföringskostnader .....	9 377:—
Revisionskostnad .....	8 535:—
Medlemsregister .....	1 327:53
Medlemsblock .....	563:15
Pristävling .....	1 711:50
	<hr/>
Kronor	153 370:50

### Tidskriften DIABETES år 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Prenumerationer, kollektiva .....		117 150:—
Prenumerationer, enskilda .....		6 089:45
Annonsinkomster .....		40 148:96
Tryckningskostnader .....	107 751:65	
Expedieringskostnader .....	18 440:25	



Portokostnader .....	43 682:75	
Klichéer .....	2 097:—	
Omkostnader .....	56 339:97	
Diabetesbandet .....		210:—
Årets underskott .....		64 713:21
	<hr/>	
Kronor	228 311:62	228 311:62

### Specifikation av verksamheten Nordanede 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Löner .....	89 936:70	
Arbetsgivaravgifter .....	22 034:—	
Livsmedel .....	76 005:10	
Förbrukningsartiklar .....	3 510:35	
Tvätt .....	4 531:30	
Elförbrukning .....	16 920:25	
Teleavgifter .....	803:25	
Resor och transporter .....	637:65	
Försäkringar .....	5 661:—	
Reparationer .....	2 476:25	
Inventarietköp .....	1 806:25	
Diverse kostnader .....	1 187:80	
Avgifter .....		143 229:95
Avgifter till vinterläger .....		6 257:50
Gåvor .....		4 040:—
Förbundets kostnad .....		71 982:45
	<hr/>	
Kronor	225 509:90	225 509:90

### Specifikation av verksamheten Bocksjö 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Vinterläger .....	10 516:50	1 575:—
Kurs för vårdnadshavare .....	14 423:45	6 900:—
Barnkoloni, sjuksköterska .....	5 890:—	
bitr. sjuksköterska .....	4 372:—	
husmor .....	12 978:20	
vårdbiträden .....	18 907:—	
övrig personal .....	42 380:05	
arbetsgivaravgifter .....	23 222:—	
livsmedel .....	56 493:90	
övriga kostnader .....	19 478:80	
avgifter .....		167 753:40

Specialveckor .....	37 955:10	18 776:20
Weekendträffar .....	8 026:35	2 780:—
Bocksjö lotteri .....		895:—
Gåvor .....		9 350:—
Förbundets kostnad .....		46 613:75
	<b>Kronor</b>	254 643:35
		254 643:35

### Specifikation för fastigheten Moen Bocksjö 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Fastighetsskötsel .....	10 256:80	
Inköp av inventarier och utrustning .....	19 425:80	
Diverse omkostnader .....	20 671:50	
El .....	16 579:—	
Försäkring .....	4 073:—	
Reparation och underhåll .....	10 872:40	
Renhållning .....	555:80	
Försäljning av skogsprodukter .....		5 882:64
Arrenden och hyror .....		540:—
Förbundets kostnad .....		76 011:66
	<b>Kronor</b>	82 434:30
		82 434:30

### SVENSKA DIABETIKERFÖRBUNDETS FORSKNINGSFOND Resultaträkning för år 1975

	<i>Kostnader</i>	<i>Intäkter</i>
Intäktsräntor .....		54 347:85
Aktieutdelning .....		42 134:45
Testamentsdonationer .....		133 960:18
Gåvor .....		90 229:—
Gåvor till ögonforskning .....		20 060:—
Penninggåvor i st. f. blommor .....		41 082:—
Utbetalda anslag 1975 .....	316 184:—	
Varav beviljade eller reserverade 1974 och tidigare .....	./. 201 000:—	
	115 184:—	
Reserverade medel 1975 .....	500 000:—	
	615 184:—	
Kostnader för läkarrådet .....	3 720:50	
Övriga omkostnader .....	3 803:05	
Årets underskott .....		240 894:07
	<b>Kronor</b>	622 707:55
		622 707:55



### Balansräkning per 31/12 1975

	<i>Tillgångar</i>	<i>Skulder</i>
Bank .....	814 891:40	
Aktier och obligationer .....	887 669:06	
Beviljade ej utbetalda anslag .....		299 750:—
Reserverade medel för anslag .....		500 000:—
Reserverade medel för social undersökning .....		10 000:—
Fordran å Sv. Diabetesförbundet .....	362:90	
Kapital 1.1.1975 .....	1 134 067:43	
Underskott 1975 .....	./ 240 894:07	893 173:36
	<hr/>	
Kronor	1 702 923:36	1 702 923:36

Aktieportföljens deklarationsvärde Kr 1 239 280:—

### LYDIA OCH OSCAR LINDERS MINNESFOND 1975

#### *Tillgångar*

Aktier deponerade i Svenska Handelsbanken depå S 14663899 ..	54 465:40
Kapitalmedelskonto 14663899 .....	6 264:49
	<hr/>
Kronor	60 729:89

#### *Eget kapital*

Kapital per 1.1.1975 .....	75 336:75
Kapitaliserad avkastning 1975 .....	218:40
Kapitalminskning genom realisationsförluster och nedskrivning av aktier .....	./ 14 825:26
	<hr/>
Kronor	60 729:89

Deklarationsvärde 31.12.1975 för aktieinnehav kronor 65 661:—

**SEGELREKLAM**  
**Resultaträkning för år 1975**

<i>Kostnader</i>		<i>Intäkter</i>	
Hyror .....	28 638:20	Försäljning .....	206 249:50
Service .....	35 797:43	Intäktsräntor .....	1 572:96
Provisioner .....	80 862:05		
Övriga omkostnader .....	53 276:52		
Avskrivningar .....	9 025:85		
Vinst 1975 .....	222:41		
	Kronor 207 822:46		Kronor 207 822:46

**Balansräkning per 31/12 1975**

<i>Tillgångar</i>		<i>Skulder och eget kapital</i>	
Sv. Handelsbanken .....	34 474:55	Leverantörer .....	14 905:—
Stockholms Sparbank ..	4 128:92	Interimsskulder .....	5 344:15
Postgiro .....	3 259:62	Sv. Diabetesförbundet ..	70 000:—
Kundfordringar .....	41 319:75	Debiterad mervärdeskatt..	5 898:90
Interimsfordringar .....	31 397:70	Debiterad reklamskatt ..	2 996:—
Diverse fordringar .....	1 725:40	Redovisning mervärdeskatt	2 585:—
Affischtavlor .....	1:—	Redovisning reklamskatt..	3 793:—
		Kapital 1.1.1975	10 562:48
		Vinst 1975 .....	222:41
	Kronor 116 306:94		10 784:89
			Kronor 116 306:94

**BILAGA 1**

**FÖRTECKNING ÖVER UTDELADE FORSKNINGSBIDRAG 1975**

1. *Adamson, Ulf, Stockholm:* Tillväxthormonets effekt på glykosproduktionen över splancnicusområdet hos människa 9 000:—
2. *Almér, Lars-Olof:* Undersökning av relationen mellan diabetisk kärlskadeuppkomst och kärlendotelets plasminogenaktivatorhalt samt denna halts variation med kärlendotelets övriga funktion ..... 4 000:—
3. *Arner, Peter, Huddinge:* Fortsatta studier av cykliskt AMP hos friska, obesa samt diabetiker ..... 9 000:—
4. *Bergengren, Harald, Umeå:* Fortsatta experimentella undersökningar av inverkan av oorganiskt fosfat på exogen och endogen diabetes ..... 7 000:—
5. *Borg, Håkan, Uppsala:* Långtidseffekten av sulfonyluera på B-cellernas oxidativa metabolism ..... 6 000:—
6. *Brynger, Hans, Göteborg:* Studier över cirkulationsförändringar efter transplantation av utförsgångslicerad pankreas på hund ..... 8 000:—



7. <i>Croner, Stefan, Linköping</i> : Studier rörande experimentell prediabetes, med särskild hänsyn till insulinfrisättning och graviditetsförlopp samt av fostermisbildningar .....	5 000:—
8. <i>Edén, Staffan, Göteborg</i> : Betydelsen av cykliska nukleotider för insulinets cellulära effekter i muskelvävnad från råtta .....	7 000:—
9. <i>Emdin, Stefan, Umeå</i> : Fortsatta studier av insulinets evolution .....	9 000:—
10. <i>Eriksson, Ulf, Uppsala</i> : Djurexperimentella studier av de Langerhanska öarnas funktion hos avkomma till mödrar med latent eller manifest diabetes .....	4 000:—
11. <i>Gagerman, Eva, Umeå</i> : Deltar cGMP i regleringen av insulinsekretionen? .....	3 000:—
12. <i>Garellick, Göran, Göteborg</i> : Utveckling av en ny metod för bestämning av totalt kroppsfett baserat på användandet av en fettlös gas .....	6 000:—
13. <i>Grill, Valdemar, Stockholm</i> : Fortsatta studier rörande mekanismerna för glykos inducerad stimulation av cykliskt AMP och dess relation till insulinfrisättningen .....	9 000:—
14. <i>Gylfe, Erik, Umeå</i> : Studier av in-vitro-odlade Langerhanska öar .....	8 000:—
15. <i>Hallmans, Göran, Umeå</i> : Kliniska och experimentella studier av sårhäkning vid diabetes .....	8 000:—
16. <i>Henriksson, Christen, Göteborg</i> : Metodiken vid isolering av pancreasöar .....	6 000:—
17. <i>Holm, Jan, Umeå</i> : Studier av hyperglykämins inverkan på glomerulusförändringarna hos alloxandiabetiska råttor ..	4 000:—
18. <i>Holmgren, Gösta, Umeå</i> : Fortsatta kliniska och experimentella undersökningar över pankreasövnadens struktur och funktion vid homocystinuri, hypermetioninemi och andra aminoacidopatier hos barn .....	7 000:—
19. <i>Häger, Anders, Linköping</i> : Studium av mikroangiopati och neuropati i relation till behandlingen vid juvenil diabetes mellitus .....	9 000:—
20. <i>Hägg, Erik, Umeå</i> : Hjärtsjukdom vid diabetes. En kvantitativ ultrastrukturell undersökning av myocardkapillärer hos alloxandiabetiska råttor .....	7 000:—
21. <i>Jacobsson, Bo, Göteborg</i> : Undersökningar av regulatoriska mekanismer för lipidmobiliseringen .....	5 000:—
22. <i>Johansson, Mauritz, Umeå</i> : Perifusionsodling av isolerade Langerhanska öar .....	3 000:—

23. Larsson, Lars-Inge, Lund: Histokemiska, ultrastrukturella och experimentella studier av celler som producerar ett postulerat nytt bukspottkörtelhormon .....	9 000:—
24. Ludvigsson, Johnny, Linköping: Studies of the control of the juvenile diabetes mellitus .....	7 000:—
25. Modin, Ian, Stockholm: Studium av relationen mellan könshormoner, tillväxt och pubertetsutveckling hos flickor med diabetes mellitus .....	4 000:—
26. Nyberg, Gudrun, Göteborg: Långtidseffekten av tillväxthormon på metabolismen i human fettväv .....	5 000:—
27. Olsson, Sven-Erik, Uppsala: A <sub>2</sub> -cellernas funktion vid olika diabetiska tillstånd .....	6 000:—
28. Segerström, Knut, Uppsala: Experimentella studier av A <sub>2</sub> -cellens funktion under olika nutritionstillstånd samt vid herediär diabetes .....	6 000:—
29. Skryten, Ambjörn, Göteborg: Antikonceptionell behandling av kvinnor med subklinisk eller manifest diabetes mellitus .....	7 000:—
30. Stenling, Roger, Umeå: Ultrastrukturella undersökningar av tunntarmsmlemhinnan vid diabetes mellitus .....	10 000:—
31. Stjernman, Rolf, Uppsala: Studier av den nervösa regleringen av insulin- och glukagonfrisättningen från de Langerhanska öarna .....	6 000:—
32. Stockbrügger, Reinhold, Göteborg: Serumgastrinbestämning som diagnostiskt medel vid autoimmun atrofisk gastrit i samband med diabetes mellitus .....	6 000:—
33. Säv-Söderbergh, Johan, Göteborg: Slutförande av elektronmikroskopiska studier av basalmembrantjocklek i skelettmuskel hos alloxandibetiska råttor i långtidsförsök ..	6 000:—
34. Söderberg, Monica, Umeå: Effekten av joner på transporten av CMBS över B-cellernas plasmamembran .....	6 000:—
35. Tranberg, Karl-Göran, Lund: Pancreatic, hepatic and peripheral influences on plasma insulin and blood glucose ....	10 000:—
36. Uvnäs-Wallensten, Kerstin, Stockholm: Vagal frisättning av insulin och glukagon i akuta försök på katt .....	6 000:—
37. Ågren, Amjörn, Uppsala: Experimentella studier av den funktionella mognaden i B-cellen med speciell hänsyn till glykosfosoryleringens roll som glukoreceptor .....	5 000:—
38. Östberg, Yngve, Umeå: Fylogenetiska studier av insulin- och extrainsulära insulin-, glukagon- och gastrinproducerande celler .....	8 000:—

Kronor 250 000:—



## MEDLEMSANTAL 1974 OCH 1975

Förening	Ant. medl. 30/9 1974	Ant. medl. 30/9 1975	+ —
A 1 Stockholm	3 718	3 930	+ 212
B 1 Södertälje	316	350	+ 34
C 1 Uppsala	360	416	+ 56
D 1 Nyköping	175	319	+ 144
2 Eskilstuna	369	361	— 8
3 Katrineholm	111	121	+ 10
E 1 Linköping	328	403	+ 75
2 Norrköping	650	675	+ 25
3 Ätvidaberg	47	68	+ 21
4 Motala	133	168	+ 35
5 Finspång	85	103	+ 18
F 1 Jönköping	219	296	+ 77
2 Eksjö	346	340	— 6
3 Värnamo	224	247	+ 23
G 1 Växjö	439	471	+ 32
2 Ljungby	182	156	— 26
3 Markaryd (ny)		68	+ 68
H 1 Kalmar	307	334	+ 27
3 Västervik	274	309	+ 35
4 Oskarshamn	274	281	+ 7
I 1 Gotland	119	117	— 2
K 1 Blekinge	405	444	+ 39
L 1 Kristianstad	246	244	— 2
2 Hässleholm	182	197	+ 15
3 Simrishamn	95	117	+ 22
4 Ängelholm (ny)		35	+ 35
M 1 Malmö	598	666	+ 68
2 Helsingborg	459	478	+ 19
4 Landskrona	176	176	0
5 Höganäs	157	160	+ 3
N 1 Halmstad	221	211	— 10
2 Varberg (ny)		89	+ 89
O 1 Göteborg	1 307	1 435	+ 128
2 Uddevalla	180	206	+ 26
P 1 Borås	533	519	— 14
3 Alingsås	175	186	+ 11
4 Vänersborg/Trollhättan	128	165	+ 37

R 1	Lidköping	275	288	+	13
2	Skövde	331	353	+	22
3	Mariestad	170	176	+	6
4	Falköping	157	161	+	4
S 1	Karlstad	130	187	+	57
2	Kristinehamn	304	290	—	14
3	Hagfors	17	33	+	16
4	Arvika	72	81	+	9
5	Filipstad	120	138	+	18
T 1	Örebro	646	709	+	63
2	Karlskoga/Degerfors	241	259	+	18
U 1	Västerås	392	360	—	32
2	Norberg	233	252	+	19
3	Hallsta/Sura	131	128	—	3
5	Arboga	63	59	—	4
W 1	Falun/Borlänge	307	293	—	14
2	Hedemora	116	128	+	12
3	Ludvika	148	146	—	2
4	Mora (ny)		101	+	101
X 1	Gävle	246	317	+	71
2	Sandviken	184	174	—	10
3	Söderhamn	108	130	+	22
Y 1	Härnösand	228	195	—	33
2	Örnsköldsvik	325	255	—	70
3	Sundsvall	302	217	—	85
Z 1	Jämtland	349	482	+	133
AC 1	Umeå	256	299	+	43
2	Skellefteå	372	379	+	7
3	Lycksele	91	98	+	7
4	Vilhelmina/Åsele	63	78	+	15
BD 1	Luleå	221	254	+	33
2	Boden	113	122	+	9
3	Kiruna	115	149	+	34
4	Arvidsjaur	102	98	—	4
5	Haparanda/Kalix	75	89	+	14
6	Gällivare/Malmberget	168	167	—	1
7	Piteå	273	308	+	35
Summa		20 982	22 814	+	1 832



# Två goda sötningsmedel:

## **BIT-SACKETTER.**

En bit är lika med en sockerbit.  
I ditt kaffe eller te. God smak,  
snabblösligt. Tre sötnings-  
ämnen: sackarin, mannitol  
och sorbitol.

## **STRÖ-SACKETTER.**

Välkommen nyhet på fil,  
gröt, bär och flingor, till  
saftning, syltning och  
annat som kräver sötning.  
Baserad på mannitol och  
sackarin.

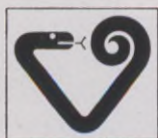


AB Sunco, Södertälje

Om adressaten flyttat, v. g. returnera till  
Diabetes, Box 6609, 113 84 Stockholm.  
Vi betalar portot.

## Visste Du att

- det första skriftliga beviset på diabetessjukdomens förekomst finns i Papyrus Ebers från omkring 1500 år f. Kr.? Papyrus Ebers återfanns av den tyske arkeologen Georg Ebers i Luxor i Egypten under senare delen av 1800-talet.
- Vitrum har tillverkat insulin i Sverige sedan 1929?



Vitrum

*Vitrum's insulinserie erbjuder ett urval, som täcker behovet i varje enskilt fall.*

