

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.

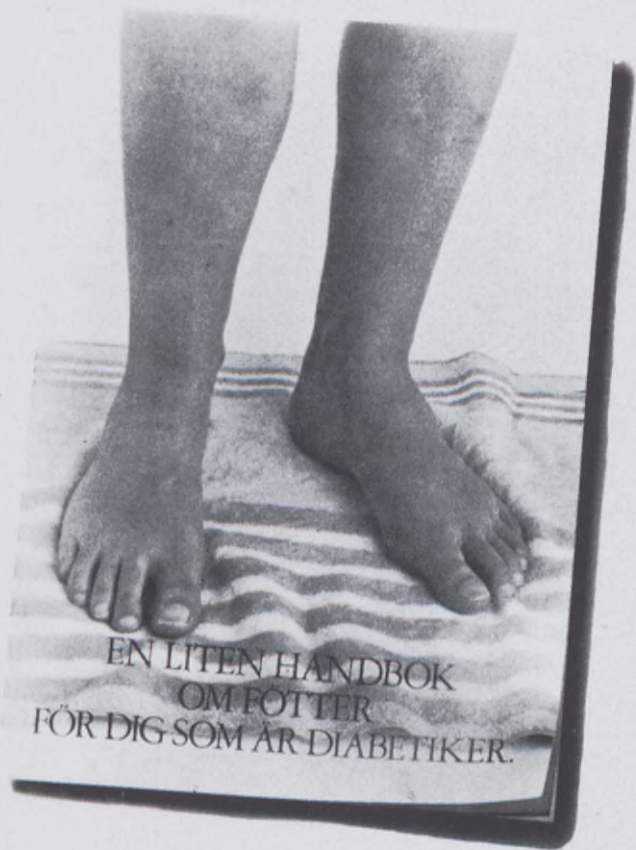


DIABETES

Nummer **4** 1980



Var rädd om dina fötter.



Eftersom fötterna är den del av kroppen som utsätts för den största belastningen, är de också värda lite extra omtanke och vård.

I "En liten handbok om fötter för dig som är diabetiker" har vi samlat råd och tips om hur du bäst sköter dina fötter.

I vår serie diabeteshandböcker finns också "En liten handbok för dig som ska resa utomlands" och "En liten handbok för dig som injicerar insulin".

Du kan få alla tre broschyrerna hos den läkare eller sköterska som brukar kontrollera din diabetes.

NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö. Tel: 040/18 11 40.



Ansvarig utgivare:
Stig Andersson

Redaktionskommitté:
Stig Andersson
Jan Östman
Berndt Nilsson
Lars Erik Johansson

Redaktör:
Lars Erik Johansson

*Redaktion, expedition och
annonskontor:*
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01-0

Kanslichef:
Berndt Nilsson

Prenumerationspris:
30:— kr per år

Tryck:
Rosenlundstryckeriet AB
Stockholm

Utges även som taltidning

Svenska Diabetesförbundet
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 90 09 01-0

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

Förbundskassör
Arne Ringblom
Box 15
901 02 Umeå
Tel. 090/13 70 50 (arb)

Eftertryck tillåtet om källan anges

DIABETES

*Nummer 4, augusti 1980, årgång 30
Organ för Svenska Diabetesförbundet*

Innehåll:

- Blir det ekonomin som får avgöra diabeteskontrollen?
av *Stig Andersson* 3
- USA: Antalet diabetiker fördubblas på 15 år 5
- Genom god kontroll förhindras uppkomst av svåra kärlskador 7
- Löser transplantation diabetikernas problem? 9
- WHO rekommenderar vårdprogram för diabetes
av *Berndt Nilsson* 11
- Matsidan
av *Solweig Eriksson* 15
- Allt i ett i ny väska 23
- "Det är så underbart och stärkande i fjällen..." 24
- Föreningsnytt 25
- Diabetesförbundets lokalföreningar 28
- Diabetesförbundets länsföreningar 34

B-D Introducerar

PLASTIPAK®

1 ml SFP

Insulinspruta
med
MICRO-FINE®
injektionsnål



TUNNARE — Med den nya MICRO-FINE nålen har diametern minskats till 0,4 mm för att underlätta injektionen

VASSARE — Varje nål är vetenskapligt slipad med automatisk precision för att minska smärtupplevelsen

NY GLIDMEDELSBEHANDLING — En ny tillverkningsprocess behandlar MICRO-FINE nålen med ett unikt två-komponents glidmedel, som ytterligare minskar friktionen mot huden och därmed underlättar injektionen

Det tekniska utförandet av PLASTIPAK 1 ml SFP Insulinspruta som bland annat innebär att injektionen av många upplevs som mindre smärtsam, att problemet med luftbubblor i sprutan nästan helt eliminerats och förpackningen speciellt utformats för att underlätta transport och förvaring, gör att injektionen av insulin har blivit lättare att utföra. Detta har bekräftats vid en praktisk utprovning vid diabeteskliniker i Finland och Sverige.

**BECTON
DICKINSON**

Box 32054 · 126 11 Stockholm · Tel 08-18 00 30

Blir det ekonomin som får avgöra diabeteskontrollen?

Att Sverige har en besvärlig ekonomisk situation har vi blivit ordentligt upplysta om. Otaliga är de spaltmillimetrar, TV- och radioinslag som förmedlat den kunskapen till oss. Många av oss känner säkert också stor oro för vad som ska komma. En bidragande orsak till detta är säkert de många motsägande uppgifterna vad som orsakat problemen samt hur de ska lösas. Efter årtionden av ekonomisk tillväxt saknar vi tydligen förmåga att handskas med en stagnerande ekonomi.

Enligt statsministern har regeringen kommit fram till att åtgärder måste riktas mot den privata konsumtionen. Det stämmer också med delar av den deklaration som regeringen lade fram föregående höst. Där heter det bl a att "kraven på en socialt medveten fördelningspolitik är särskilt viktig under år då ekonomin ställer krav på återhållsamhet. Solidariteten kräver, att tillgängliga resurser i första hand satsas på eftersatta grupper som handikappade och sjuka". Nyckelordet bör alltså bli omfördelning.

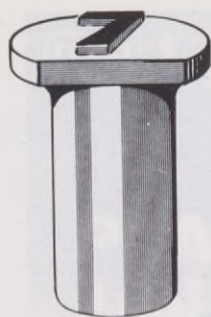
Nya pengar ska alltså inte i första hand tillföras statskassan utan man skall försöka komma till rätta med problematiken genom

ökat sparande. Regeringen har mot den bakgrunden utfärdat direktiv till varje statlig myndighet att spara två procent på sina förvaltningskostnader.

Men det blir inte enbart besparingar utan även vissa taxor kommer att justeras enligt uppgift.

Det ryktas om en fördubbling av taxan vid läkarbesök. Från 20 till 40 kronor. En höjning av den sk egenavgiften för läkemedel från 25 till 40 kronor lär också vara aktuell. Det sägs också att regeringen skulle vara beredd att lägga fram högkostnadsskyddet, dvs man tar bla bort de fria medicinerna t ex insulin och samordnar läkarbesök och receptuttag.

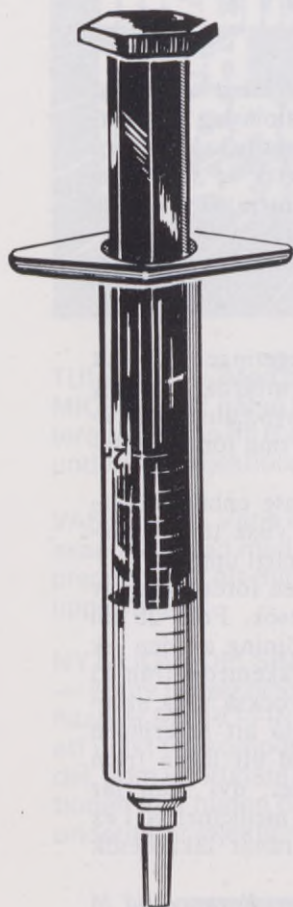
Forts på sid 36



ABM-metoden

ökar säkerheten vid insulindosering
—undersökningsresultaten är entydiga

Dosering med hjälp av ABM-metoden
är lika enkel eller t. o. m. enklare än när
man använder sprutans skala
OCH DET GÅR MINST LIKA SNABBT!



Den som inte ser tillräckligt bra eller
inte är tillräckligt säker på handen
för att ställa in sprutan noggrant
**HAR RÄTT ATT KOSTNADSFRI
ANVÄNDA ABM—METODEN**

och när man vet att **0,8 millimeter** felin-
ställning av kolven i en 2 ml spruta ger
2 IE fel dos (= 1/2 streck) är det lätt att
inse att

**många diabetiker behöver ABM-metoden
och har rätt att få den kostnadsfritt**

— Tala med din läkare

Broschyr finns på alla apotek



ABM-MAVELLO

Box 22047
104 22 Stockholm

Telefon
08-52 01 65

USA:

Antalet diabetiker fördubblas på 15 år

Antalet diabetiker fördubblas på 15 år. Fem procent av befolkningen har diabetes och den årliga ökningstakten är sex procent.

Siffrorna gäller det stora landet i väster, USA, och presenterades av tf professor Jan Östman, ordförande i Svenska Diabetesförbundets läkarråd, vid hans föredrag under den vetenskapliga avdelning på riksstämman i Västerås i våras.

Några undersökningar huruvida diabetesförekomsten ökar i Sverige finns inte.

Anledningen till den skrämmande ökningen i USA är förbättrade diagnosmöjligheter, högre medelålder, felaktiga kostvanor, övervikt och okända faktorer.

I Sverige räknar vi idag med en förekomst av diabetes hos cirka två procent av befolkningen. Diabetesförekomsten tiobubblas om man bara undersöker män och kvinnor över 40 år. Det visade en undersökning 1967.

Likaså har man via undersökningar under åren 1970—75 kunnat konstatera att det årligen insjuknar 330 barn i diabetes.

ORSAKER

Varför är då orsakerna till diabetes?

— Den nuvarande uppfattningen är att virus spelar en stor roll för uppkomsten av diabetes, sade Jan Östman. Viss tid efter epidemier ökar insjuknandet i diabetes.

Det handlar då om insulinkrävande diabetes.

Men de inflammatoriska förändringarna i de insulinproducerande

cellerna behöver inte innebära att man insjuknar i diabetes omedelbart.

— Det kan ta månader eller år innan diabetesdebuten sker, sade Jan Östman.

— Men virus kan också angripa B-cellen och akut skada den så att det därigenom uppstår insulinbrist, fortsatte Östman.

ÖVERVIKT

Men 75 procent av alla som får diabetes är över 40 år och har en mildare form av diabetes som inte kräver insulin.

Det här drabbar personer som från början har sänkt insulinsekretion.

I 75—80 procent av fallen beror insulinbristen på övervikt. Men även ålder och okända faktorer spelar roll.

Referat av professor Yngve Larssons föredrag kommer i nr 5/80.

VIKTIG INFORMATION TILL SVERIGES DIABETIKER!

De välkända Brunswick-sprutorna och kanylerna, som de flesta av landets diabetiker använder, byter nu namn till **Monoject**.

Namnbytet sker succesivt på förpackningar, informationsmaterial etc. Produkter, storlekar och sortiment kommer att vara **exakt desamma** som tidigare. Det är alltså bara namnet som ändras!

Har ni frågor eller synpunkter på våra produkter så kontakta gärna Beiersdorf medical, tel 0300-17000. Be att få tala med Anita Henricson.



 **BDF**
medical
programm Box 10056, 434 01 Kungälv

MONOJECT=BRUNSWICK



LÄKARRÅDSLEDAMÖTERNA tf professor Jan Östman, Stockholm, och professor Yngve Larsson, Linköping, höll två utmärkta föredrag på Riksstämmans vetenskapliga avdelning. Här syns de tillsammans med förbundets förre och nuvarande ordförande. Fr v Nancy Eriksson, Yngve Larsson, Stig Andersson och Jan Östman.

Genom god kontroll förhindras uppkomst av svåra kärlskador

God metabolisk kontroll — dvs vad vi i dagligt tal kort och gott kallar god diabeteskontroll — är det absolut viktigaste när det gäller att förhindra uppkomst av skador på de finaste blodkärlen (mikroangiopati). Även genetiska (ärfliga) faktorer påverkar kärlskadornas utbredning, men de är av mindre betydelse. Också andra faktorer som t ex rökning har en stor — och framförallt onödig — del i kärlskadorna. Men det absolut viktigaste när det gäller att undvika kärlskador är alltså att ha en god diabeteskontroll.

Det slog tf professor Jan Östman fast i sitt anförande på Riksstämman i Västerås.

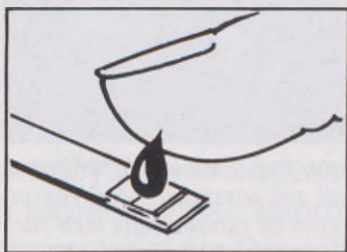
— Hur uppnår man då en god diabeteskontroll, frågade Jan Öst-

Forts på sid 27

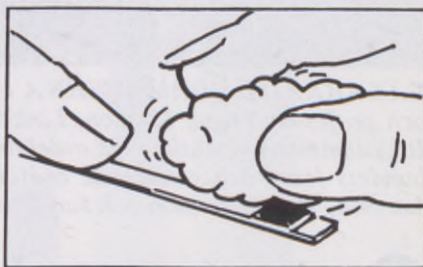
Mät själv Ditt blodsocker med BM-Test® Glycemie 1-44

BM-Test® Glycemie 1-44 är en enkel och säker testremsa för att snabbt mäta blodsockret.

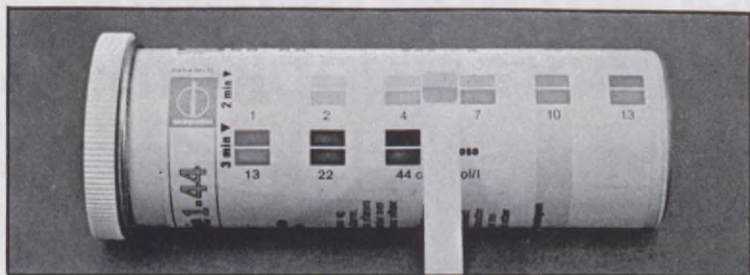
Gör så här:



1. Tillsätt en droppe blod på testremsan.



2. Torka av bloddroppen efter 1 minut.



3. Jämför färgen på testremsan med färgfälten på etiketten efter ytterligare 1 minut.

Genom att mäta blodsockret får Du t ex snabbt reda på om det är en verklig insulinkänning Du har, Du kan direkt se hur olika sorters kost påverkar blodsockret o s v.

BM-Test® Glycemie 1-44 finns på apotek.



Boehringer Mannheim Scandinavia AB · Box 147 · 161 26 BROMMA

Löser transplantation diabetikernas problem?

Transplantation — skall det bli lösningen för världens diabetiker? I vart fall forskas det intensivt på detta område på några håll i världen. Och stora framsteg har gjorts, även om många stora och svåra gåtor återstår att lösa innan forskarna nått målet.

— Vi väntar på det immunologiska genombrottet, sade tf professor Jan Östman inför Svenska Diabetesförbundets riksstämmoombud.

Transplantationsforskningen följer två linjer. I det ena fallet transplanteras en sk kärlförsedd bukspottkörtel och i det andra försöker man transplantera insulinproducerande cellöar.

Vad gäller ingreppen med kärlförsedd pankreas pekade Jan Östman på många olika problem, inte minst kirurgiska.

— Det kan bara bli fråga om transplantation av kärlförsedd bukspottkörtel på de svåraste patienterna, sade han. Det kan aldrig bli en lösning i gemen.

Hittills har det också visat sig mycket svårt att transplantera B-celler. Här har man nått längst när det gäller celler från fosterpankreas.

ARTIFICIELL PANKREAS

Ovanstående handlar om vad som kallas biologisk pankreas. Men det forskas också mycket kring en sk artificiell pankreas. Dvs insulin utifrån skall tillföras men med bättre metoder än för närvarande.

Dels finns det då en infusionspump som man kan ställa in på att vid några klockslag öka "insulinut-

söndringen". Pumpen är ganska stor och väger cirka 1/2 kg. Den löser i och för sig inte problemet, eftersom man måste äta i förhållande till insulinet. Detta system går under beteckningen det öppna systemet.

Men det finns också ett slutet system. Där tar man bl a datatekniken till hjälp och med olika tekniska finesser får man en apparat att avläsa blodsockret och släppa ut rätt mängd insulin.

Detta fungerar idag, men apparaterna är för stora och patienterna tvingas ligga till sängs.

Omkring år 2000 trodde professor Östman att denna "uppfinning" skulle kunna vara i mer allmänt bruk.

GRUNDFORSKNING KRÄVS

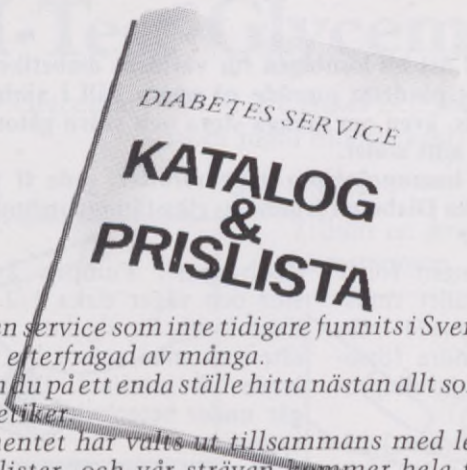
Men för att lösa gåtan diabetes krävs det ytterligare grundforskning.

— Vi behöver veta mycket mer om det här, sade Jan Östman, avslutningsvis.

Många nya upptäckter föder också nya frågor. När insulinet upp-

Forts på sid 35

HÄR HAR VI NU SAMLAT ALLT EN DIABETIKER KAN BEHÖVA.



DIABETES SERVICE
**KATALOG
&
PRISLISTA**

Det här är en service som inte tidigare funnits i Sverige. Men som vi vet varit efterfrågad av många.

Nu kan du på ett enda ställe hitta nästan allt som underlättar för en diabetiker.

Sortimentet har valts ut tillsammans med ledande läkare och specialister, och vår strävan kommer hela tiden vara att hålla en låg prislinje.

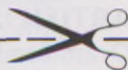
Här är några av de områden vi specialiserat oss på: Hjälpmedel för blodsockernanalys (fotometrar) och urinsockeranalys, sjukvårdsartiklar, tillbehör för tandvård och fotvård, vågar, sötningsmedel, osv.

EXEMPEL UR KATALOGEN:

Dextrostix testremsor 68:75/burk.	Uthyrning av
CCS Fotvårdssalva 29:—/tub.	blodsockerfotometrar
CCS Strösötningsmedel 13:90/burk.	(från 87:45/mån.).

DIABETES SERVICE KB

tel 08/67 03 49



Om du inte tidigare beställt vår katalog och prislista; sänd kupongen till: DIABETES SERVICE KB, Box 5357, 102 46 Stockholm. Vår besöksadress är: Brahegatan 60, 1 tr. Ring och avtala tid före besök.

Namn _____

Adress _____

Postnr _____ Postadress _____

Telefon _____

WHO rekommenderar vårdprogram för diabetes

Av Berndt Nilsson, kanslichef i Svenska Diabetesförbundet

Världshälsoorganisationen, WHO, tillsatte 1979 en expertgrupp som fick uppdraget att utarbeta en rapport över diabetesläget internationellt. Rapporten har i sommar överlämnats till berörda departement i samtliga länder.

Man uppskattar att det i dag finns cirka 30 miljoner diabetiker i världen. Man kan då säga att diabetes har blivit en av våra stora folksjukdomar. Detta är också anledningen till att WHO har ägnat diabetes denna uppmärksamhet. Organisationen har tidigare i huvudsak koncentrerat sina krafter på att försöka kontrollera svåra folksjukdomar i u-länder, t ex smittkoppor och malaria. Den expertkommitté som är ansvarig för denna rapport trycker starkt på att det nu är dags att ta krafttag mot diabetes.

Detta är den andra av WHO:s rapporter om diabetesläget, den första publicerades så tidigt som 1965.

Första delen av rapporten handlar om definition och diagnos av diabetes. European Association for the study of Diabetes (ÉASD) bland andra, har hävdats att mycket små blodsockerhöjningar inte alls har någon större betydelse när det gäller kärlskador på ögonbottnar, njurar m m. (Det kan dock finnas skäl att anta att motsatsen finns, det vill säga människor med förhöjda blodsockervärden som medför kärlkomplikationer men som

ännu ej fått någon läkarkontakt. Artikelförf anm.)

DIABETESUTVECKLING

En stor del av rapporten ägnas åt utvecklingen av diabetes, vilka mekanismer som medför att diabetes debuterar.

Ärftlighetsfaktorn belyses exempelvis av att man vid tvillingstudier, där en haft insulinkrävande diabetes, konstaterat att även den andra fått sjukdomen i 50 procent av fallen.

Vid förekomst av icke insulinkrävande diabetes har i 88 procent av fallen båda fått diabetes.

UTBILDNING

Det för en svensk läsare viktigaste avsnittet i rapporten är dock det som handlar om egenvård och utbildningen av diabetikern själv. En modell redovisas för utbildning av diabetikern, hans anhöriga och vårdpersonal på olika nivåer. Modellen omfattar även ett vårdprogram där vård erbjödes på olika nivåer beroende på vårdbehovets karaktär.

Man har föreslagit att den stora insatsen för den kontinuerliga dia-

Kontrollera Ditt blodssocker hemma.

Kontroll av urinsocker i hemmet är sedan länge en accepterad metod.

Kontroll av blodsocker i hemmet rekommenderas i dag av många läkare.

Med en blodsockerfotometer behöver Du inte gå omvägen över ett urinprov. Sockerhalten i urinen är ju inget annat än en spegelbild av den blodsockerhalt Du hade i blodet flera timmar tidigare. En blodsockerfotometer hjälper Dig alltså att sätta in motåtgärderna på ett tidigt stadium, samt att undvika en situation som kanske tvingar Dig att söka akut sjukvård. Instrumenten är tillförlitliga och enkla att handha.

ORION DIAGNOSTICA AB, ett dotterföretag till Finlands största läkemedelsföretag ORION yhtymä Oy, lanserar nu ett brett sortiment av blodsockerfotometrar lämpliga även för hemmabruk. Instrumenten är nogt utprovade av svenska läkare och används dagligen på sjukhus och läkarmottagningar över hela landet.

Ring oss eller sänd in kupongen

så sänder vi information om vårt sortiment. Du kan sedan i lugn och ro, gärna i samråd med Din läkare, välja ut det instrument som passar Dig.



ORION DIAGNOSTICA AB
tel 0156-132 60, Rådhuset, 15013 Trosa

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Telefonnummer _____

beteskontrollen skall ligga inom primärvården och vårdbehov som kräver expertmedverkan såsom ögon, njurar osv skall ligga på centralasarett. Det föreslås även att det inom regionsjukvården bildas ett diabetescentrum med mera exklusiva specialiteter, utbildning samt avancerade laboratorieresurser. Till detta diabetescentrum skall även forskningen koncentreras.

Modellen både vad avser utbildning och vård är mycket snarlik det svenska vårdprogrammet. En förklaring till detta kan vara att Rolf Luft vid Karolinska sjukhuset som var med och utarbetade det svenska vårdprogrammet var med som en av experterna i kommittén.

Kommittén behandlar även utvecklingsländernas problem, och rekommenderar att diabetescentra byggs upp i dessa länder. Det betonas dock att de måste vara belägna i u-landet, baserat på det egna landets sjukvårdsorganisation och inte vara någon fadderverksamhet från ett i-land.

REKOMMENDATION

Rapporten sammanfattas i en rekommendation i tio punkter. Kommittén lämnar därutöver en rekommendation till WHO att stärka sin internationella representation i organ som arbetar med diabetesfrågor och utse en arbetsgrupp som arbetar för att sprida rekommendationerna. En målsättning på ett ganska tidigt stadium måste vara att skapa ett vårdprogram i några utvecklingsländer i mindre skala för att därigenom skapa erfarenheter.

Sammanfattat har följande rekommendationer lämnats

1. Diabetesvården ska ingå i samhällets sjukvård, utbyggd och tillgänglig på alla nivåer. Modeller ska utvärderas både vad avser hälso-, vård- och kostnadseffektivitet. Dessa modeller ska senare användas som prototyp för andra kroniska sjukdomar.
2. En adekvat och fortlöpande tillgång till insulin måste försäkras alla diabetiker.
3. Speciella centra skapas i utvecklingsländer för att stödja integrerad vård, utbildning och forskning.
4. Program och organisation tillskapas för utbildning för såväl patienter som sjukvårdspersonal.
5. Internationell standardisering skall öka inriktningen mot: diagnostest för diabetiker och ändrade kriterier för diagnos, en mera rationell klassificering: identifiering, märkning, typer och styrka av insulin och utbildningshjälpmedel och material som kan användas över hela världen.
6. Satsning på förebyggande forskning med speciell uppmärksamhet på personer i riskzonen och miljöfaktorer tillsammans med undernäring och överkonsumtion av föda.
7. Intensiva försök för att reducera den börda komplikationer och för tidig död utgör, genom förbättring av kvaliteten på diabetesvården och kontrollen

Forts på sid 35



Svenska Diabetesförbundet
söker

OMBUDSMAN

till en nyrättad tjänst vid förbundets kansli på Vasagatan i Stockholm.

ARBETSUPPGIFTER

I ombudsmannens arbetsuppgifter ingår bland annat

- att ansvara för förbundets barn- och ungdomsverksamhet
- att ansvara för verksamheten vid förbundets rekreationsanläggning för vuxna diabetiker och deras anhöriga
- att ansvara för förbundets interna utbildnings- och studieverksamhet
- att medverka vid föreningsaktiviteter och stimulera föreningsfunktionärer i förbundets drygt 80 lokalföreningar i hela landet.

KVALIFIKATIONER

Lämplig teoretisk utbildning är en fördel men inget krav. I stället kräver vi gedigen föreningsvana.

I jobbet ingår resor runt om i landet och även arbete vissa helger som en naturlig del.

Lön enligt överenskommelse. Tillträde snarast.

Vill Du veta mera ringer Du antingen förbundsordföranden Stig Andersson, tel 08/52 07 10, kanslichef Berndt Nilsson eller Monica Hulting, personalrepresentant, båda tel 08/23 66 25.

Ansökningshandlingar med meritförteckning, löneanspråk och tidigaste tillträdesdag skickar Du före den 8 oktober till Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 STOCKHOLM.

MATSIDAN



Tugga maten väl...

På Matsidan i det här numret av Diabetes hoppar vi mellan ämnena. Du får givetvis flera tips på maträtter, men vi tar också upp hur viktigt det är att tugga maten väl. Du får också lära Dig att beräkna energiinnehåll. Men ibland är det fest och då blir det kanske tårta. Du får ett recept på Matsidan.

Men vi ägnar först uppmärksamheten åt den som haft tur med fisket.

STUVAD ABBORRE 4 port

Ca 1 1/4 kg abborre, 1 1/2 tsk salt, 1 msk matfett, 3 dl vatten, 1 msk vetemjöl, 6—8 vitpepparkorn, 1 lagerblad, ca 3/4 dl finhackad dill eller persilja, 1—2 msk pressad citronsaft.

Fjälla och rensa abborren eller rensa och flå den. Salta fisken in- och utvändigt. Smörj en låg, vid gryta med matfett. Lägg ner fiskarna bredvid varandra i grytan med ryggarna uppåt. De bör inte ligga ovanpå varandra men täcka så mycket som möjligt av botten.

Rör ut vetemjölet i vattnet och håll över fisken. Stöt pepparn grovt och tillsätt den samt lagerbladet

Helt utan
sötningsmedel

Den här
lilla flaskan räcker till
6 liter färdig apelsinsaft!



Cadbury Slotts Uppsala

**Gunilla tillbringare i plast med
lock och omrörare.
Rymd: 1 liter.**

Sänd Gunilla tillbringare med lock och omrörare.
Jag bifogar 10 kronor i frimärken.

Namn:

Adress:

Postnr: Postadress:

Skicka kupongen i kuvert till Gunilla Drickapelsin,
Cadbury Slotts, Box 3056, 750 03 Uppsala.



och dill eller persilja. Låt fisken sjuda på svag värme under lock 10—15 minuter. Skaka grytan då och då så att fiskarna inte fastnar i botten. Smaksätt med citron.

Serveras med kokt potatis och en grönsallad med tomat.

Den som vill tillreda fisken något bekvämare gör

FISK I FOLIE

Ca 1 1/4 kg hel fisk exvis abborre, makrill, gädda eller torsk, 1—1 1/2 msk matfett, 2 tsk salt, 1 knippa dill, 2 msk finklippt gräslök eller en skivad gul lök (6—8 grovstötta vitpepparkorn).

Rensa fisken, men låt gärna huvud och fenor vara kvar. Sätt ugnen på 200°. Riv av aluminiumfolie så det blir en bit till varje fisk — den skall räcka att vika om fisken. Smörj folien.

Gnid fisken med salt både in- och utvändigt. Lagg den på folien. Vik ihop och lagg paketen i en långpanna. Koka i nedre delen av ugnen. Tiden beror på tjockleken, men de flesta fiskar behöver koka 30—40 minuter.

Servera fisken direkt ur paketet med citronklyfta, kokt potatis och en fräsch grönsallad.

Fisk i folie kan ju även beredas i utomhusgrill eller på glöd vilket gör det möjligt att njuta av fångsten redan på plats.

Strömming är ju också bra mat och tillredningssätten är många. Ett som kommit "Matsidan" tillhanda är

MAGER STRÖMMINGS- FLUNDRA 4 pers

1 kg strömming, 1 stor gul lök, 1 knippa persilja, 2 msk gräddfil,

salt, ca 1 msk margarin, grovt rågmjöl eller ströbröd till panering.

Strömmingen rensas och ryggbenen tas bort, den saltas och får dra 1/2 timme, sköljs hastigt och får rinna av.

Hacka under tiden lök och persilja och blanda med gräddfilen. Bred litet av blandningen på halva antalet fileer, täck med de övriga och vänd flundrorna i paneringen. Lagg flundrorna på lätt smord plåt eller långpanna och lagg en liten "flisa" margarin på varje flundra. Grädda i god ugnsvärme 250° tills flundrorna fått fin färg. Behöver inte vändas.

Serveras med kokt potatis och en skål med rårivna morötter blandat med strimlad färsk gurka.

Att rätten kallas "mager" beror på att det åtgår endast liten mängd fett vid tillagningen.

Den färska vitkålen är god i sallader med olika tillbehör exvis djupfrysta salladsgrönsaker eller strimlad paprika, purjolök, gurka eller bara rikligt med finhackad persilja och litet pressad citron.

Men glöm inte att TUGGA! Den som inte är så van att äta större mängder råa grönsaker och helt plötsligt ökar konsumtionen med det dubbla kan känna ett visst obehag efteråt. I allmänhet beror detta på att grönsakerna tuggats för dåligt.

Ät gärna de råa grönsakerna först i en måltid eller inled och avsluta måltiden med råsalladen och ät varmrätten köttet/fisken och potatisen för sig. Tänk på att de olika ingredienserna i en måltid har olika tuggmotstånd och kräver därför olika tuggning.

Hur länge ska man då tugga för

Nu är LOTTO i gång!

LOTTO har börjat!

Kupongerna till premiäromgången kan lämnas in tom torsdag 4 september kl 18 hos våra tipsombud, som också tillhandahåller kuponger. Hos en del tipsombud upphör mottagningen tidigare i enlighet med vad som gäller för mottagning av tipskuponger.

Spelregler

På lottokupongen finns 10 spelfält. Du kan spela antingen enkeltips eller systemtips.

Enkeltippning

Det gäller att bland spelfältets 35 rutor kryssa i de 7 nummer du tror skall utfalla vid dragningen. Sätt kryss för 7 valfria nummerrutor i önskat antal spelfält. Börja alltid i spelfält 1 och fortsätt därefter i nummerordning. Du måste fylla i minst 2 spelfält per kupong.

Systemtippning

Systemtippning innebär att du tippar flera spelfält utan att skriva ut vart och ett av dem. Du tippar alltid system i spelfält 1. Där markerar du med kryss 8, 9, 10 eller 11 nummerrutor. Det innebär att du tippar 8, 36, 120 eller 330 tips. I en av de särskilda systemmarkeringsrutorna nedanför spelfälten markerar du det system du valt.

Kryssmarkera!

Använd krysstecken när du markerar! Skriv med kulspeppenna — dock inte med röd skrift. Glöm inte att skriva namn och adress. Texta helst. Använd inte namnlapp. Se till att du får rätt kupongdel (talongen) tillbaka vid inlämningen.

Inlämning

Lottokupong skall som regel vara inlämnad hos AB Tipstjänsts ombud senast torsdag kl. 18 närmast före ifrågasvarande spelomgång. Hos vissa tipsombud upphör mottagning tidigare i enlighet med vad som gäller för mottagning av stryk- och poängtipskuponger.

Sista inlämningsdag torsdagar

(Tidigare hos vissa ombud)

Dragning

Dragning görs varje lördag om ej annat meddelas och övervakas av statens kontrollanter.

Sju egentliga vinstnummer dras. Därtill två tilläggsnummer.

Vinstgrupper:

1:a pris — 7 egentliga vinstnummer.

2:a pris — 6 egentliga vinstnummer + 1 tilläggsnummer.

3:e pris — 6 egentliga vinstnummer.

4:e pris — 5 egentliga vinstnummer.

5:e pris — 4 egentliga vinstnummer + minst 1 tilläggsnummer.

Omedelbart efter dragningen meddelas massmedia resultatet. Hur mycket det blir i utdelning blir normalt klart och meddelas på måndagskvällarna. Vinstlistor kommer att finnas tillgängliga hos tipsombuden. Vinsterna utbetalas via postgiro.

Vissa regler och anvisningar finns på kupongen. Fullständiga tävlingsregler samt anvisningar för systemtippning finns hos tipsombuden.

Du kan vinna 1 miljon!

Högsta vinsten kan bli så hög som 1 miljon kronor efter skatt! Därtill finns ytterligare 4 vinstklasser. Utfaller ingen högsta vinst, fördelas summan med lika delar på de övriga vinstklasserna.

Kom ihåg!

Våra tipsombud slutar med att ta emot premiärkupongerna samtidigt med att tipsinlämningen upphör torsdagen den 4 september, eller, hos en del ombud 3 september.

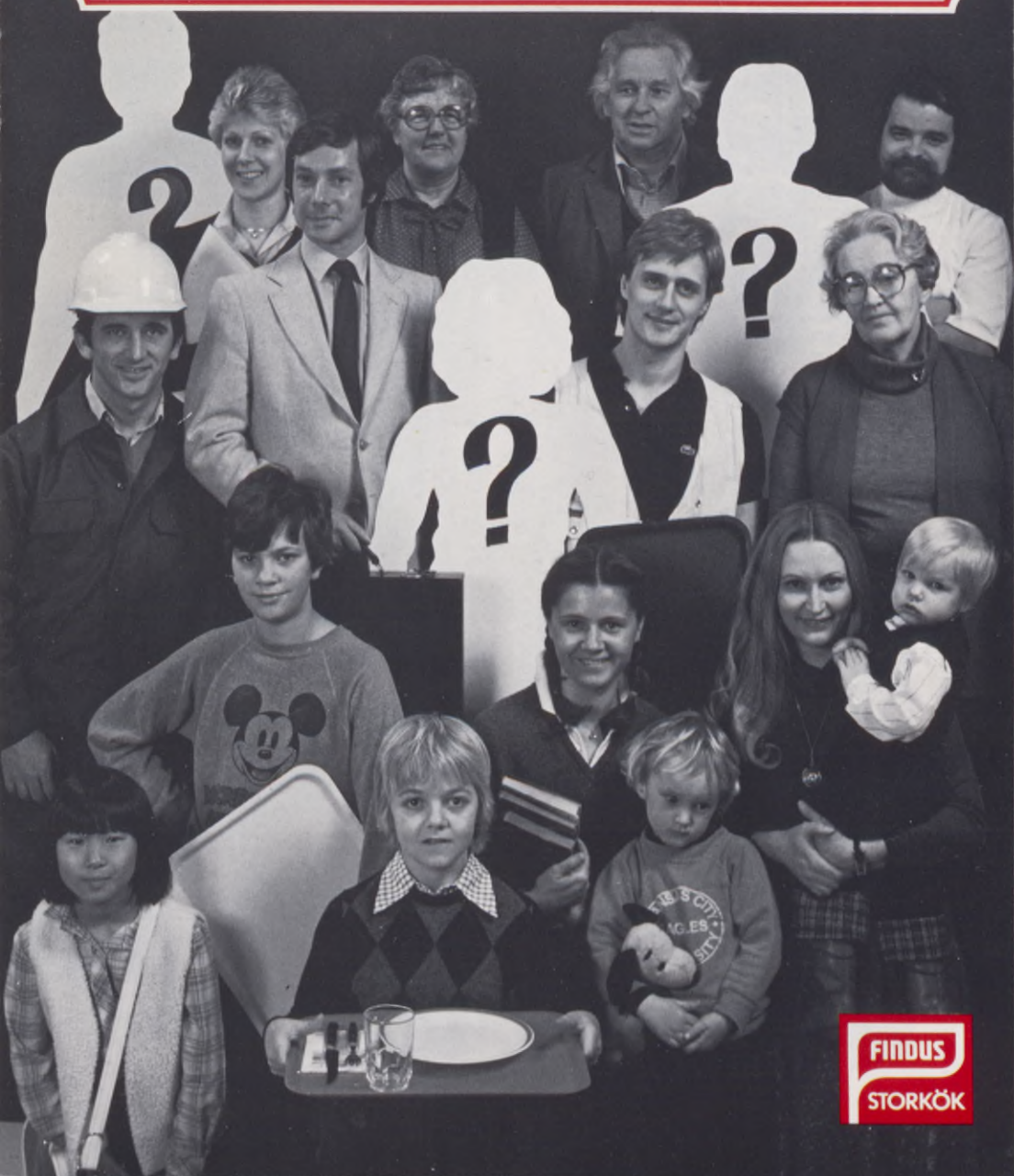
Lotto är ett spel för hela familjen att samlas kring. Det är enkelt, billigt, roligt och spännande. Det ger trivsamt avkoppling med chans till både små och stora vinster.

Lycka till – med både LOTTO och tips!



AB Tipstjänst

Vad gör du när du måste servera gäster med särskilda behov och önskemål?



Findus Fem Rätter – en nyhet för dina gäster med särskilda behov och önskemål.



Det finns gäster som vänder i dörren när dagens rätt är lever, som inte äter fläsk av religiösa skäl, som inte kan tänka sig fisk eller som helt enkelt inte tål de rätter som står på menyn.

Höjd matberedskap.

Fem Rätter är femton utvalda populära rätter ur vårt ordinarie sortiment av portionsmat. Riktig rejäl husmanskost.

De är packade i tre olika kartonger 1, 2 och G, 5 rätter i varje och 3 portioner av varje rätt.

Fem Rätter 1. Art.nr 4350
(Även lämpliga för diabetiker)

Fem Rätter 2. Art.nr. 4351
(Även lämpliga för diabetiker)

Fem Rätter G. Art.nr. 4352
(Glutenfria rätter)

Större à la carte-meny.

Fem Rätter är ett bra sätt att utöka sin à la carte-matsedel. För gäster med speciella önskemål eller när någon rätt tagit slut.

Med Fem Rätter har du alltid ett litet buffertlager av goda rätter som du enkelt kan laga till. Du binder inte mycket pengar i lager men har en stor flexibilitet.

Mat för diabetiker och dom som behöver glutenfri mat.

Fem Rätter är inte bara populär husmanskost. Fem Rätter 1 och 2 är lämpliga för diabetiker och Fem Rätter G är glutenfri kost. Dessa två grupper av matgäster är ganska vanliga men ibland svåra att servera.



*Mat i Din
Smak från*



Har du frågor eller synpunkter, kontakta Findus Storköksservice,
AB Findus, Box 500, 267 00 Bjuv. Tel. 042/708 00.

Findus Fem Rätter fyller en lucka i din matsedelsplanering.

Skola

"Bland har vi stora problem med att variera rätterna till dom som behöver diabetesmat eller glutenfri mat. Och vissa dagar kommer bara häften av dessa barn."

Barnstuga

"Det är inte alltid vi har tid att laga extra mat till barn som helt enkelt inte äter lever. Då kan det vara praktiskt att ha några andra rätter på lager."

Vårdhem

"Bland är det svårt att tillmötesgå enskilda patienters önskemål om mat. Man har inget hemma eller ont om tid. Fem Rätter kan bli lösningen så att alla matgästerna blir belåtna."

Personalrestaurang

"Många hoppar helt enkelt över lunchen, när vi har t.ex. fisk som dagens rätt. En del fångar vi upp med à la carte-rätter, men många kommer inte hit. Det vet vi. Och så har vi ju problemet med diabetesmaten."

Sjukhus

"Fem Rätter kan man också använda som ett buffertlager. Passar bra i reserv på stora institutioner som kan ha tillfälliga toppbelastningar."



*Mat i Din
Smak från*



Om du har frågor eller synpunkter kontakta Findus Storköksservice,
AB Findus, Box 500, 267 00 Bjuv. Telefon 042-708 00.

att vara säker? Buden är många men prova att bearbeta tuggan tjugofem (25) gånger och Du kommer att märka att det skulle gå att tugga längre ändå!

Försök också att låta saliven göra tuggan blöt och vänta med måltidsdrycken till efter måltiden. Du mår betydligt bättre om Du tar god tid på Dig vid måltiden och samtidigt hinner Du ju se vad Du äter.

Kålen går ju också utmärkt i andra rätter ex vis som ingrediens i

SOMMARKÅL 4 pers

Ca 2 liter strimlad vitkål, 3 gula lökar eller 2 purjolökar, 1 msk margarin, 1 msk osötad senap eller tomatpuré, 1/2 dl vatten, 1 tsk salt, svartpeppar, 1 färsk paprika eller djupfryst paprika, 3—4 hg lättkorv eller 2—3 hg kassler.

Strimla vitkålen. Skala och skiva löken eller skölj och strimla purjolöken.

Smält margarinet i en gryta och lägg i de strimlade grönsakerna. Blanda senap eller tomatpuré med vatten och håll det över kålen. Tillsätt salt, peppar, paprika och rör om.

Låt alltsammans koka under lock ca 5 minuter. Skär under tiden korv eller kassler i skivor och lägg dem överst i grytan. Fortsätt kokningen på svag värme tills kålen är nätt och jämt mjuk ca 10—15 minuter.

Servera med potatis.

Det går också att utesluta matfettet i rätten, vilket gör den litet mindre fet och som kan vara nödvändigt om man inte har tillgång till mager korv.

Lättkorv (KF) och Korvett (SCAN) innehåller ca 11 % fett

medan den vanliga korven innehåller ca 24 % fett.

Trots den stora fettreduceringen i lättkorven kan den jämföras med feta fiskar som strömming och makrill, som i fetthalt ligger omkring 9—11 %.

Under sommaren har veckotidningarna fullkomligt svämmat över av olika tårt- och kakrecept. Vi har ju en något stramare hållning här på Matsidan, men någon gång kan kanske tyglarna släppas något och här får Fred Dahlqvist presentera sin tårta.

FREEDS TÅRTA 20 bitar

4 ägg, 40 bitsacketter+1 tsk salt, 1 1/2 dl vatten och/eller mjölk, 125 g smält margarin, 4 dl vetemjöl+2 msk potatismjöl, 4 tsk bakpulver, 1/2 tsk rivet citronskal.

Till form: margarin, mandel.

Till tårta: ca 2 dl osockrad mos, 3 dl gräddes.

Vispa ägg och de krossade bitsacketterna poröst. Slå vätskan i det smälta margarinet och tillsätt detta till äggen. Sikta mjöl och bakpulver och rör ner det sist.

Kakan kan även smaksättas med vanilj- eller bittermandelessens, men citronen smakar bättre och ger bättre färg.

Smörj en ugnspanna och beströ den eventuellt med litet hackad eller mald mandel.

Häll smeten i pannan och grädda i ca 260° varm ugn i ca 8 minuter. Stjälp upp kakan och skär den i tre bitar.

Bred ett tunt lager mot (osockrad äppelmos) mellan varje lager, som eventuellt också saftats med litet utspädd osockrad saft dessförinnan.

Vispa grädden och bred ovanpå

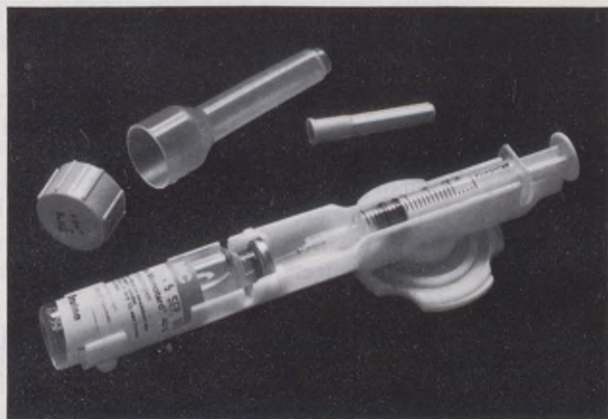
Unik svensk uppfinning hjälper synskadade dia- betiker att ta sitt insulin!

Av landets ca 200.000 diabetiker är en hel del synskadade, vilka har det mer eller mindre svårt att själva ta sitt insulin. Nu har emellertid ett svenskt företag kommit med en välkommen nyhet. Ett doseringsinstrument, som hjälper diabetiker med nedsatt syn att fylla sina sprutor med exakt rätt mängd insulin.

Injektionshjälpmedel som fungerar med pistolmekanismer har funnits länge. De är i de flesta fall avsedda för flergångsprutor. Det här nya instrumentet, som fått namnet Indos BW 0-16, är endast avsett att underlätta själva doseringen. Indos är enbart anpassad till engångsprutor, vilket bl a innebär att man slipper rengöring av sprutor och kanyler. Att fylla sprutorna kan vara svårt, inte bara för synskadade, utan också för äldre människor, som kanske skakar på handen och är ängsliga för att få fel dos.

Lätt att använda.

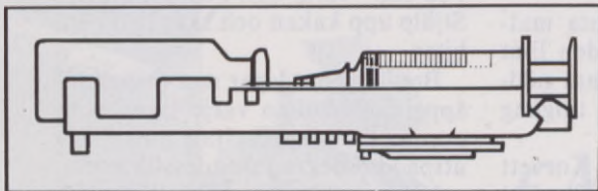
Indos skall användas tillsammans med 2 ml engångsprutor av märket Brunswick. Det är viktigt att man inte tar något annat märke än Brunswick, för då kan doseringen bli helt fel. Hjälpmedlet är lätt att använda,



Indos används tillsammans med en 2 ml Brunswick-spruta. Detta märke används av 80% av alla injicerande diabetiker.

men givetvis fordras en inträningsperiod. Man sätter fast insulinflaskan och en spruta med kanyl i instrumentet. När sprutan skjuts in i slutligt läge förs kanylen in igenom flaskans membran. Genom att vrida på en stor ratt manövreras sprutans kolvstång och önskad mängd insulin fylls på. Man tar sedan loss sprutan och injicerar som vanligt.

Den stora fördelen med Indos är att man både kan känna och höra ett knäpp för varje streck man drar upp och även efteråt på ett enkelt sätt kan kontrollera att sprutan innehåller rätt dos.



Genom den stora doseringsratten är det lätt att ställa in rätt insulinmängd. Man både känner och hör ett knäpp för varje streck man drar upp i sprutan.

Säker konstruktion.

Det fina med det här nya hjälpmedlet är egentligen den enkla och säkra konstruktionen. Indos är tillverkad av en mycket stark plast, som tål kokning. Den har också genomgått en rad böjning- och försiltnings-test utan att några märkbara förändringar uppstått.

OBS! Indos nu godkänt som fritt hjälpmedel!

Indos tillverkas bl a med stöd från Handikappinstitutet. Diabetiker, som har svårigheter att själva dosera sina sprutor, kommer att få hjälpmedlet kostnadsfritt genom sitt apotek. Den som är intresserad och vill veta mer om Indos kan kontakta sin diabetessköterska eller ringa direkt till distributören Beiersdorf AB, tel 0300-170 00 och be att få tala med Anita Henricson.

BDF
medical
program

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

och på kanterna och garnera med litet bär eller frukt.

Med de 20 mitar man får ut av denna tårta ger varje bit ca 710 kJ vilket motsvarar 170 kcal. Omräknat till smörgås betyder det ungefär 1 mjuk brödskiva med matfett och två ostskivor. Nu är det ju både margarin och grädde i tårtan, så det kan vara värt att försöka minska ner dessa ingredienser något.

FÖRRÄDISKT

Litet förrädiskt är det allt med kaffebröd som kakor, tårta, kex m m eftersom bitarna oftast är ganska små men med ett högt fettinnehåll, samt kolhydrater i form av mjöl och sötningsmedel.

Jag vill ge ett i handeln förekommande exempel: ett fyllt kex, ej sockrat Monica, där varje kex ger: 320 kJ (75 kcal), 0,9 g protein, 3,6 g fett, 9,9 g kolhydrat därav 2,2 g sorbitol.

Detta kex är litet som en "munsbit" och ger egentligen ingen mättadskänsla, men ger lika mycket energi, som en osockrad bulle.

Låt Dig alltså inte luras av den lilla volymen!

Om Du vet protein, fett och kolhydratinnehållet i en vara kan Du själv räkna ut energiinnehållet eftersom:

1 gram protein ger ca 17 kJ (4 kcal)
1 gram fett ger ca 38 kJ (9 kcal)
1 gram kolhydrater ger ca 17 kJ (4 kcal)

Det är inte meningen att Du därmed ska börja räkna kilojoule varje dag, men det skadar kanske inte att kunna och framför allt veta att omsätta det i praktiken.

Apropå fett! Jag hade utlovat en presentation av salladssåser. Tyvärr

får ämnet stå över till en annan gång, men ta gärna själv en titt på färdiga såser i handeln. De flesta innehåller ca 40 % fett och är dessutom ganska söta (åtminstone i mitt tycke).

Vill Du ha en salladssås kan Du göra en god sådan med lättfil som bas.

LÄTTFILSSÅS

2 dl lättfil, 1 tsk salt, litet svartpeppar, 1—2 tsk fransk senap, litet italiensk salladskrydda, ev litet finklippt kryddgrönt.

Ett alternativ till den som inte vill ha fil i såsen är en citrondressing med 1 msk citronsaft, 3 msk vatten samt kryddor efter smak. Serverar man dressing till en måltid, som inte tillförts något extra fett eller för övrigt innehåller endast liten mängd fett kan dressing göras med 1 msk olja, 1—2 msk vatten och 1 msk citronsaft + kryddor efter smak.

SOLWEIG



Har Du bytt adress?

Har Du bytt adress? Glöm då inte att meddela förbunds-kansliet Din nya adress så att Diabetes kommer rätt även fortsättningsvis. Ring Margit Stridh, tel 08/23 66 25.

Ny kurs för fotvårdare

Nu är det dags att rekvirera ansökningshandlingar till Svenska Diabetesförbundets andra fortbildningskurs i diabetes för fotvårdare.

Antalet ansökningar till förra kursen översteg antalet platser många gånger. Då dessutom premiärkursen blev mycket lyckad var det inte svårt att besluta om en fortsättning i år.

Kursen vänder sig till fotvårdare i landstings-, kommunal eller privat tjänst. Du bör dock komma i kontakt med diabetiker dagligen. Kursen är rekommenderad av Landstingsförbundet och finns med i Lf:s katalog "Externa kursgiva-

re".

Avsikten med kursen är att ge fotvårdarna ökade kunskaper om diabetes. Därför kommer programmet bl a att uppta allmänt om diabetes, orsak och yttringar, komplikationer, sårvård och avlastning.

Intresserade fotvårdare kan rekvirera ansökningsblankett och preliminärt program på nedanstående talong.

Kursen arrangeras på Esso Motor Hotell, Kungens Kurva, Stockholm, den 24—26 november och sista ansökningsdag är den 18 oktober.

Jag rekvirerar program och ansökningsblankett för deltagande i kursen om diabetes för fotvårdare.

Namn

Adress

Postnr/postadr

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

(Texta eller skriv på maskin)

Talongen insändes till:

Svenska Diabetesförbundet

Box 266

101 23 STOCKHOLM

Allt i ett i ny väska

Nu kan den som reser mycket köpa en specialgjord väska för diabetes-tillbehören.

Det är Ulf Rex, Halmstad, själv diabetiker sedan ungefär ett år, som tagit fram väskan och han förklarar bakgrunden så här:

— Jag reser mycket i mitt jobb, inte minst till varmare länder. När jag fick diabetes försökte jag köpa en väska där jag skulle kunna förvara mina attiraljer och som även skyddade insulinet mot värme. Men till min förvåning upptäckte jag att det inte fanns någon sådan väska.

— Då bestämde jag mig för att göra en själv . . .

Och på den vägen är det. Den nya väskan ger möjlighet att förvara insulin, engångssprutor, sud-dar, ID-kort, recept etc. Insulinet förvaras i specialgjord frigolitbe-hållare och skyddas mot både vär-me och kyla. Väskan innehåller också utrymme för förvaring av stickor för urinsockerkontroll liksom en mindre ask för druvsocker-tabletter.

Sammanlagt finns det plats för cirka 25 engångssprutor och fyra flaskor insulin.

Väskan tillverkas i äkta läder vil-ket ger hög kvalitet men också ett högt pris. Cirka 200 kronor kommer väskan att kosta konsumenten.

Svenska Diabetesförbundet har medverkat vid framtagandet, bla



ALLTIETT har den som reser mycket i den här väskan — allt från insulin till testmaterial får plats.

vad gäller utrymmet för testmate-rial.

Av bara farten planerar nu Ulf Rex att ta fram ytterligare en väska för diabetestillbehör. Men det blir en betydligt mindre "week-end-modell", med plats bara för några sprutor och två flaskor insulin.

**Tänk om man
skulle anmäla sig
till en studiecirkel
i diabetes. . .**

**Ta kontakt med
Din lokalförening**

Det är så underbart och stärkande i fjällen...

"Det är så underbart och stärkande i fjällen..."

Refrängen i visan stämde bra in på Västerbottens Diabetesförenings årligen återkommande Saxnäsvecka i år också.

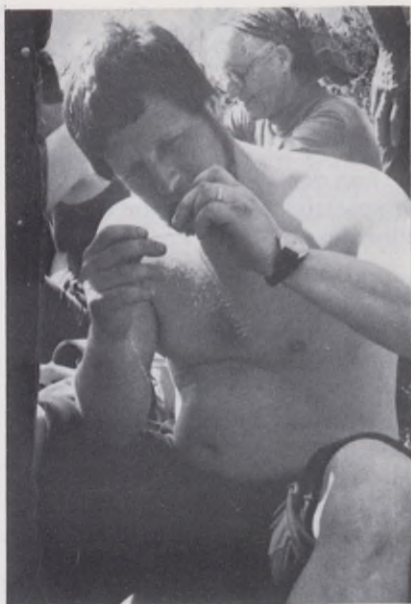
I början av juni drog 30 diabetiker till fjälls. Medicin, kost och motion var huvudteman för veckan. Nöjda deltagare åkte hem, tacksamma för undervisningen man fått och de härliga upplevelserna i den västerbottniska fjällvärlden.

Dagarna var vikta för motionen, skickligt varvat med information om kosten dels direkt efter frukosten och vid gruppträffar kvällstid. Tid till samtal med läkare och besök hos fotvårdare rymdes även inom ramen för veckan.

Gun Vallin, ordförande i länsföreningen hade lagt ned ett fint jobb på att planera utflykter, ja, programmet i stort.

— Det här är förebyggande friskvård av högsta klass, sa någon.

Vi är villiga att skriva under på saken. Läkarna Kjell Asplund, Umeå och Bert Isaksson, Skellefteå, dietisterna Solweig Eriksson, Skellefteå och Aino Nylöf Zakrisson, Vilhelmina, sjuksköterskorna Barbro Broman och Eva Liljenvall, Skellefteå, samt fotvårdaren Yvonne Nilsson, Skellefteå, gjorde Saxnäsveckan 1980 till ett oförglömligt



— *BLODSOCKERPROV* i fjällmiljö går bra. Göran Hjukström, Blattnicksele, försökte en dag då solen värmdes som allra bäst. Då termometern kröp under 18 varmgader gav stickorna inget färgutslag.

minne. Ett förslag som praktisk kostinformation med familjen väcktes och ska undersökas till hösten.

Besöken i fjällen skedde varje dag. Bl a en övernattnings i anslutning till Marsfjället kommer många att minnas. Minus två grader och snålbläst kunde inte knäcka deltagarnas goda humör.

Landstinget i Västerbotten som varje år bidrar med pengar till Saxnäsveckan har satsat rätt. Hälften av dem som ansökte till årets vecka fick plats.

HANS ANDERSSON

FÖRENINGSNYTT

GÄLLIVARE

Medlemmar i Gällivare-Malmbergets Diabetesförening har söndagen den 1 juni varit på sin sedvanliga vårutflykt. Resan ställdes i år till Porjus. Först åkte vi upp till Porjusberget, där vi hade underbar utsikt över Porjus samhälle och fjällvärlden kring stora Lulevatten. Korvgrillning, kaffekokning och motionspromenader med skänkta vinster företogs under glad samvaro.

Därefter fick vi bese Porjus Kyrka, som hade en säregen historia.

Porjusbesöket avslutades med en rundtur i nya och gamla vattenkraftverket.

Senare samlades alla vid utsiktsplatsen och utsåg Sigge Carlsson till kontaktman för Porjussektionen av vår förening med Barbro Lagersson som ersättare.

T R

KRONOBERG

Barnsektionen i Diabetesföreningen Kronoberg har anordnat tämläger över en veckoända i Gunnarp, strax intill glasbrukssamhället Kosta. Hela helgen var bokad för olika aktiviteter som tipspromenader, bad, styttlöpning, fotboll och brännboll.

Vädret var det bästa tänkbara och alla trivdes. Maten var härlig och lagades av medlemmar ur barnsektionen och när man bröt upp på söndagseftermiddagen var det många som tyckte det var tråkigt att behöva åka hem.

R S

Diabetesföreningen Kronoberg har gjort en bussutflykt till öland.

Trots dimmor kring bron, kunde man liksom Linné 1741, konstatera att "Detta land var helt annorledes än de andre Sweriges provincier". Under färden och dess uppehåll vid Kastlösa stiftsgård, Eketorps fornborg och Södra udden fröjdades man åt fåglar, växter och kultur.

För minste deltagaren, 5-åriga Marcus, var besöket i Ölands djurpark mycket annarlunda för "såna djur finns inte i Sverige — de måste tatt hit dom". Däri hade säkert Linné instämt!

V. J.



KARLSKOGA/DEGERFORS

Diabetesföreningen i Karlskoga/Degerfors har drabbats av sorg då budet om Nils Anderssons bortgång nådde oss, detta efter endast en kort tids sjukdom. Nils har varit verksam i föreningen över 20 år och som ordförande i 16 år och deltog fortfarande i föreningens arbete. Han medverkade vid bildandet av det lokala HCK och KHR i Karlskoga och var under flera år ledamot av Diabetesförbundets valberedning. Nils var mycket omtyckt av medlemmarna och han engagerade sig alltid i diabetikernas problem.

Ett varmt tack Nils för ett gott samarbete genom åren och för Din vänskap och för alla de insatser Du gjort för föreningen.

Tack Nils och vila i frid.

S. E.



LJUSDAL

Vi i Ljusdals diabetesförening har förlorat en av föreningens grundare. Det är Gustav Delin som varit vår kassör sedan vi startade föreningen. Han arbetade helhjärtat för diabetikernas sak till sin hastiga bortgång.

För ca tjugo år sedan var han med i en lokalförening som bildades i Hudiksvall men den blev tyvärr kortlivad. Sedan dess har han önskat se en lokalförening i norra Hälsingland och fick så för några år sedan vara med och bilda Ljusdalsföreningen.

Det känns vemodigt att du inte finns bland oss Gustav. Vi kommer att sakna dej som med ditt försynta sätt betytt så mycket för oss.

Styrelsen/NT

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla har haft vårutflykt som lockade ett 50-tal personer. Resan gick till Lidköping och inrymde bla besök hos Stålhanegruppen, där man tillverkar stengods och porslin av hög kvalitet.

Därefter stod besök på Läckö slott på programmet.

Också magen skulle givetvis ha sitt och det fick den på hotell Sköldmön där deltagarna serverades en mycket god och uppskattad middag.

Därefter var det dags för hemfärd och vid 19-tiden var nöjda, men trötta deltagare hemma.

K O



BonSwab tvättsudd

c:a 150 suddar

9:—/burk + porto

Beställ direkt från

ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57-8

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

Öppet tisd. 18.30—20.00

Genom god kontroll . . .

Forts fr sid 7

man och svarade själv. Genom optimal insulindosering, genom en ökad kunskap om hur insulinet betar sig i kroppen och genom undervisning. Undervisning dels av diabetikerna men också undervisning av läkare och övrig sjukhuspersonal i hur man skall undervisa sina patienter. Därtill har självkontrollen, både vad gäller urinsocker och blodsocker, sin givna plats.

KOMPLIKATIONER

Det finns en ökad risk att få allvarliga komplikationer till följd av diabetes. Diabetes är tex en av de vanligaste orsakerna till allvarligare synskador. Bland gruppen blinda utgör diabetikerna en stor andel. Det beror på att antalet blinda är så relativt litet. Om man i stället räknar hur stor andel diabetiker som får allvarlig synskada eller blir blinda blir siffrorna helt annorlunda. Endast 2—4 procent av alla diabetiker får grava synskador.

Jan Östman refererade till några utländska undersökningar som visat att sk fotokoagulation har sitt absoluta värde.

NJURSKADOR

Även njurskador är vanligare hos diabetiker än andra. Dessa kommer dock senare och måste behandlas noggrant.

En behandlingsmetod när det gäller njurar är transplantation. Cirka 50.000 njurtransplantationer has hittills gjorts i världen. Transplanterade diabetiker har klarat sig mycket bra och någon skillnad mel-

lan diabetiker och icke-diabetiker finns inte i det avseendet.

I Sverige skulle cirka 200 diabetiker årligen behöva transplantera njurar. Men bara ett 50-tal kan få denna behandling.

AMPUTATIONER

Cirka 2.400 amputationer på grund av cirkulationsbesvär görs varje år i Sverige. Diabetes är orsaken i cirka 40 procent av fallen. Cirka 1.000 diabetiker amputeras alltså årligen. Förbundet har som bekant tidigare påpekat detta förhållande och krävt en väsentlig ökning av antalet fotvårdare. Det verkar också som om våra aktiviteter förra hösten i viss mån "rörde om i grytan".

INTE SÅ STORA

När det gäller icke insulinkrävande diabetes är riskerna för kärlskador visserligen större än normalt, men inte alls i den storleksordningen som när det gäller insulinkrävande diabetes.

BREVVÄNNER

JAG ÄR EN tjej på 14 år som gärna vill ha diabetes-brevvänner. Ni bör vara från 14 år och uppåt. Tjej eller kille gör detsamma. Jag har haft diabetes i två år och kommer ganska bra överens med min sjukdom. Jag gillar bla brevskrivning, min sjukdom, musik, ridning, tennis, sport överhuvud taget, läsning, att träffa kompisar och mycket mer. Men ni behöver inte alls ha samma intressen som jag. Jag ska försöka svara på alla brev.

Min adress är: Monika Liebert
Kronängsvägen 23
185 00 Vaxholm

Diabetesförbundets lokalföreningar

(Kontaktpersoner)

ALINGSÅS

Diabetesföreningen i Alingsås m o

Ake Axelsson
Arrendegatan 89
441 56 ALINGSÅS
Tel: 0322/187 98

ARBOGA

Arbogaortens diabetesförening

Ingvar Eriksson
Österled 6 B
732 00 ARBOGA
Tel: 0589/137 52

ARVIDSJAUR-ARJEPLOG

Arvidsjaur-Arjeplog diabetesförening

Elsa Holmberg
Skomakargatan 21 B
933 00 ARVIDSJAUR
Tel: 0960/140 20

ARVIKA

Arvika m o diabetesförening

Gunnar Karlsson
Vinkelvägen 19
671 00 ARVIKA
Tel: 0570/101 26

BODEN

Bodens diabetesförening

Alf Svanberg
Bivägen 6
961 80 BODEN
Tel: 0921/111 43

BORÅS

Diabetesföreningen i Borås m o

Kurt Carlander
Enandersgatan 34
502 63 BORÅS
Tel: 033/11 63 96

EKSJÖ

Jönköpings läns östra diabetesförening

Barbro Carlsson
Grängsgatan 8
578 00 ANEBY
Tel: 0380/409 40

ESKILSTUNA

Eskilstuna diabetesförening

Rolf Anterot
Tessingatan 5
632 30 ESKILSTUNA
Tel: 016/11 78 30

FALKÖPING-TIDAHOLM

Diabetesföreningen i Falköping-Tidaholm m o

Arne Svensson
Dotorpsvägen 2 D
521 00 FALKÖPING
Tel: 0515/120 04

FALUN-BORLÄNGE

Falu-Borlänge diabetesförening

För Falu-området:
Gudrun Alm
Risholn 1067
790 15 SUNDBORN
Tel: 023/620 98

För Borlänge-området:

Christer Östling
Stallvägen 19
781 00 BORLÄNGE
Tel: 0243/827 05

FILIPSTAD

Filipstad m o diabetesförening

Sonja Hansson
Tegnérsgatan 2 A
682 00 FILIPSTAD
Tel: 0590/129 12

FINSPÅNG

Finspång m o diabetesförening

Göran Fält
Gröna vägen 33 A
612 00 FINSPÅNG
Tel: 0122/159 62

FRYKSDALEN

Fryksdalens diabetesförening

Margareta Nilsson
Prostgårdsvägen 19
685 00 TORSBY
Tel: 0560/118 57

GÄLLIVARE-MALMBERGET

Gällivare-Malmbergets diabetesförening
Hugo Forsberg
Köpmangatan 10 A
971 00 MALMBERGET
Tel: 0970/217 97

GÄVLE

Gävle diabetesförening
Ulf Ridefeldt
Tygelvägen 12
803 61 GÄVLE
Tel: 026/11 46 35

GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m o
Marga Lagerström
Vinbärsvägen 8
421 55 VÄSTRA FRÖLUNDA
Tel: 031/49 24 95

HALLSBERG

Sydärkes diabetesförening
Barbro Gustafson
Kastanjegatan 2
694 00 HALLSBERG
Tel: 0582/522 50

HALLSTAHAMMAR-SURAHAMMAR

*Hallstahammar-Surahammars
diabetesförening*
Karl Borg
Surbrunnsvägen 1 A
734 00 HALLSTAHAMMAR
Tel: 0220/112 36

HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad
Ingegerd Fajersson
Reliefplatsen 4 C
302 71 HALMSTAD
Tel: 035/365 06

HAPARANDA-KALIX

Haparanda-Kalix diabetesförening
Bengt o Margareta Tranåker
Bomgatan 13
953 00 KALIX
Tel: 0922/118 85

HEDEMORA

Södra Dalarnas diabetesförening
Gunilla Skoglund
Åsgatan 67 B
776 00 HEDEMORA
Tel: 0225/111 91

HELSINGBORG

Helsingborgs diabetesförening
Anne-Marie Olsson
Alnarpsgatan 56
252 62 HELSINGBORG
Tel: 042/29 82 32

HÄLLEFORS

Hällefors-Ljusnarsbergs diabetesförening
Arne Ståhl
Mellanvägen 13
710 60 GRYTHYTAN
Tel: 0591/142 50

HÄRNÖSAND

Södra Angermanlands diabetesförening
Werner Rönnlund
Jensenvägen 17
871 00 HÄRNÖSAND
Tel: 0611/121 87

HÄSSLEHOLM

Hässleholms diabetesförening
Bertil Andersson
Norregård
280 23 HÄSTVEDA
Tel: 0451/300 88

HÖGANÄS

Kullabygdens diabetesförening
Ludvig Kubja
Frihamnsgatan 12
263 00 HÖGANÄS
Tel: 042/418 98

JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m o
Ingvar Nilsson
Andréevägen 48
552 48 JÖNKÖPING
Tel: 036/13 40 52

KALMAR

Diabetesföreningen i Kalmar m o
Ingrid Ottosson
Yxneberga 4100
388 03 VASSMOLÖSA
Tel: 0480/321 62

KARLSKOGA-DEGERFORS

Karlskoga-Degerfors diabetesförening
Bernt Angman
Hedgatan 23 A
691 35 KARLSKOGA
Tel: 0586/367 14

KARLSKRONA

Blekinge diabetesförening
Margareta Andersson
Vallvägen 7
292 00 KARLSHAMN
Tel: 0454/155 10

KARLSTAD

Diabetesföreningen i Karlstad
Margit Johansson
Romstadsvägen 21
653 42 KARLSTAD
Tel: 054/11 73 29

KATRINEHOLM

Katrineholms diabetesförening
Claes Åström
Floragatan 3 B
641 33 KATRINEHOLM
Tel: 0150/196 08

KIRUNA

Kiruna diabetesförening
Artur Wickström
Backgatan 2 B
981 31 KIRUNA
Tel: 0980/102 22

KISA

Kinda-Ydre diabetesförening
Karl-Erik Samuelsson
Slättna
570 60 ÖSTERBYMO
Tel: 0381/550 66

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens diabetesförening
Kurt Eriksson
Andvägen 10
291 43 KRISTIANSTAD
Tel: 044/11 65 62

KRISTINEHAMN

Kristinehamns diabetesförening
Carin Carlsson
Västgötagatan 34 A
681 00 KRISTINEHAMN
Tel: 0550/122 29

LANDSKRONA

Diabetesföreningen i Landskrona m o
Berne Lundvall
Torpgatan 6
260 51 EKEBY
Tel: 042/769 96

LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping m o
Inger Leverin
Erland Kafles väg 18
531 51 LIDKÖPING
Tel: 0510/619 59

LINKÖPING

Linköpings diabetesförening
Carl-Eric Carlsson
Hästskogatan 11 A
582 53 LINKÖPING
Tel: 013/12 68 14

LJUNGBY

Ljunby diabetesförening
Roland Eriksson
Skolvägen 5
340 15 VITTARYD
Tel: 0372/702 44

LJUSDAL

Nordvästra Hälsinglands diabetesförening
Sonja Ankerstål
Pl 2259 Edänge
827 00 LJUSDAL
Tel: 0651/610 34

LUDVIKA

Västerbergslagens diabetesförening
Liv Troli
Anisstigen 17
771 00 LUDVIKA
Tel: 0240/117 58

LULEÅ

Luleå diabetesförening
Signe Larsson
Lingonstigen 22
951 55 LULEÅ
Tel: 0920/277 71

LYCKSELE

Lycksele diabetesförening
Dagny Renman
Insjö 307
921 00 LYCKSELE
Tel: 0950/520 46

MALMÖ

Diabetesföreningen i Malmö m o
Ronald Olsson
Björkvägen 3, Ö Grevie
235 00 VELLINGE
Tel: 040/48 73 82

MARIESTAD

Mariestads diabetesförening
Sture Gustavsson
Södra vägen 48 pg
542 00 MARIESTAD
Tel: 0501/186 71

MARKARYD

Markaryds diabetesförening
Hubert Henningsson
Kolonivägen 10
285 00 MARKARYD
Tel: 0433/109 55

MOTALA

Motala diabetesförening
Gunvor Karlberg
Strandvägen 96 A
591 46 MOTALA
Tel: 0141/181 88

MORA

Ovansiljans diabetesförening
Astrid Fälth-Eriksson
Box 273
790 52 NUSNÄS
Tel: 0250/374 56

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m o
Eivor Larsson
Box 5790
773 00 FAGERSTA
Tel: 0223/550 76

NORRKÖPING

Norrköpings diabetesförening
Rickard Olsson
Sandgatan 28 6 tr
602 21 NORRKÖPING
Tel: 0111/16 03 76

NYKÖPING

Nyköpingsortens diabetesförening
Arne Andersson
Hagelvägen 16
613 00 OXELÖSUND
Tel: 0155/328 57

OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens diabetesförening
Kurt Persson
Vaktarevägen 7
383 00 MÖNSTERAS
Tel: 0499/122 37

PITEÅ

Piteå diabetesförening
Margareta Sandström
Sjöhagevägen 12
941 42 PITEÅ
Tel: 0911/683 07

SANDVIKEN

Diabetesföreningen i Sandviken m o
Arne Borgh
Hedåsvägen 25
811 61 SANDVIKEN
Tel: 026/25 27 57

SIMRISHAMN

Österlens diabetesförening
Anders Ericsson
Hagestad 24
270 20 LÖDERUP
Tel: 0411/284 20

SKELLEFTEÅ

Skellefteå diabetesförening
Ingvar Dahlin
Nygatan 106 A
931 35 SKELLEFTEÅ
Tel: 0910/179 78

SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde m o
Marianne Nilsson
Kilbacksvägen 19 C
541 38 SKÖVDE
Tel: 0500/116 78

SOLLEFTEÅ

Sollefteå diabetesförening
Olav Holmberg
Länkvägen 5
881 00 SOLLEFTEÅ
Tel: 0620/154 97

STOCKHOLM

Stor-Stockholms diabetesförening
S:t Eriksgatan 38
112 34 STOCKHOLM
Tel: 08/52 07 10

SUNDSVALL

Medelpads diabetesförening
Agneta Wiberg
Majorsgatan 11
852 38 SUNDSVALL
Tel: 060/12 50 71

SÄFFLE-ÅMAL

Säfte-Amål diabetesförening

Bo Danielsson
N:a Rolfserudsvägen 36
661 00 SÄFFLE
Tel: 0533/134 58

Malcolm Jansson
Odengatan 10
662 00 ÅMAL
Tel: 0532/137 34

SÖDERHAMN

Sydöstra Hälsinglands diabetesförening

Britt-Inger Flodin
Klövervägen 6
826 04 NORRALA
Tel: 0270/104 54

SÖDERTÄLJE

Diabetesföreningen i Södertälje

Sven Granberg
Rosenlundsvägen 23 1 tr
151 30 SÖDERTÄLJE
Tel: 0755/321 97

TRANÅS

Tranås diabetesförening

Inga-Lill Palmqvist
Blidvädersgatan 2
573 00 TRANÅS
Tel: 0140/163 23

UDDEVALLA

Diabetesföreningen i Uddevalla m o

Rudo Nilsson
Hyggestråket 7 läg 391
451 72 UDDEVALLA
Tel: 0522/714 95

UMEA

Umeå diabetesförening

Erna Nilsson
Prästgatan 5
902 48 UMEÅ
Tel: 090/12 32 09

UPPSALA

Uppsala läns diabetesförening

Martin Johansson
Lilla Albo
740 20 BRUNNA
Tel: 018/39 21 17

VARBERG

Varbergs diabetesförening

Alf Sjunnesson
Nygatan 14 A
432 00 VARBERG
Tel: 0340/178 42

VILHELMINA-ÅSELE

Vilhelmina-Åsele diabetesförening

Ulla Renström
Enegatan 5
912 00 VILHELMINA
Tel: 0940/106 42

VISBY

Gotlands diabetesförening

Billy Lyander
Klintegårda Väskinde
621 00 VISBY
Tel: 0498/ 700 92

VÄNERSBORG- TROLLHÄTTAN

Vänernborg-Trollhättans diabetesförening

Göran Winkvist
Drottninggatan 56 B
461 33 TROLLHÄTTAN
Tel: 0520/364 70

VÄRNAMO

Värnamo diabetesförening

Elner Fridell
Bokhult Äminne
331 00 VÄRNAMO
Tel: 0370/270 09

VÄSTERVIK

Tjustbygdens diabetesförening

Gillis Svensson
Hantverkargatan 1
593 00 VÄSTERVIK
Tel: 0490/156 49

VÄSTERÅS

Diabetesföreningen i Västerås

Ruth Hedlund
Norrbygatan 3 A 7 tr
723 43 VÄSTERÅS
Tel: 021/13 29 87

VÄXJÖ

Diabetesföreningen i Kronoberg

Villy Johannesson
Hyggesvägen 6
352 51 VÄXJÖ
Tel: 0470/803 80

ÄNGE

Ange diabetesförening
Annika Hammarström-Eriksson
Pl 657 A
840 10 LJUNGAVERK
Tel: 0691/320 12

ÅTVIDABERG

Åtvidabergs diabetesförening
Eric Wernersson
Kammarbovägen 11
597 00 ÅTVIDABERG
Tel: 0120/126 71

ÄNGELHOLM

Ängelholms diabetesförening
Bertil Roth
Hyllingegatan 13
265 00 ASTORP
Tel: 042/515 35

ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro
Per Gösta Egnell
Medborgarhuset
Drottninggatan 42
702 22 ÖREBRO
Tel: 019/12 51 60

ÖRNSKÖLDSVIK

Norra Angermanlands diabetesförening
Stig Eriksson
Bergfinksvägen 14
891 00 ÖRNSKÖLDSVIK
Tel: 0660/149 34

ÖSTERSUND

Diabetesföreningen i Jämtlands län
Sten Ahlander
Lignellsvägen 41
831 42 ÖSTERSUND
Tel: 063/11 62 78

Wera Kallin
Myrstigen 5
831 45 ÖSTERSUND
Tel: 063/10 37 07

Alf Svensson
Lars Bengts väg 2
830 04 MÖRSIL
Tel: 0647/605 84

Diabetesförbundets länsföreningar

(Ordförande)

Uppsala läns Diabetesförening

Martin Johansson
Lilla Albo
740 20 BRUNNA
Tel bost 018/39 21 17
arb 018/10 20 00/1875

Södermanlands läns Diabetesförening

Arne Andersson
Hagelvägen 16
613 00 OXELÖSUND
Tel bost 0155/328 57

Östergötlands läns Diabetesförening

Rickard Olsson
Sandgatan 28
602 21 NORRKÖPING
Tel bost 011/16 03 76

Länsorganisationen Diabetes

Jönköpings län

Bengt Friberg
Bokhult Aminne
331 00 VÄRNAMO
Tel bost 0370/270 62

Kronobergs läns Diabetesförening

Villy Johannesson
Hyggesvägen 6
352 51 VÄXJÖ
Tel bost 0470/803 80
Arb 0470/250 00

Svenska Diabetesförbundets

Länsförening i Kalmar län

Rose-Marie Lithbo
Box 8058
381 08 KALMAR 8
Tel bost 0480/714 16

Gotlands Diabetesförening

Billy Lyander
Klintegårda Väskinde
621 00 VISBY
Tel bost 0498/700 92
Arb 0498/112 91

Blekinge Diabetesförening

Bertil Robertsson
Gränsvägen 32
372 00 RONNEBY
Tel bost 0457/137 25

Svenska Diabetesförbundets länsförening i L-län

Kurt Eriksson
Andvägen 10
291 43 KRISTIANSTAD
Tel bost 044/11 65 62
Arb 044/11 55 00

Malmöhus läns diabetesförening

Ronald Olsson
Björkvägen 3, Ö Grevie
235 00 VELLINGE
Tel bost 040/48 73 82
Arb 040/44 23 60

Länsföreningen i Göteborg-Bohus

Rudo Nilsson
Hyggestråket 7, läg 391
451 72 UDDEVALLA
Tel bost 0522/714 95
Arb 0522/140 00

P-länsförening av Svenska

Diabetesförbundet

Thorsten Bergqvist
Nolhagagatan 36
502 36 BORÅS
Tel bost 033/12 93 46

Diabetesföreningen R-län

Arne Svensson
Gamla Dotorpsvägen 2 D
521 00 FALKÖPING
Tel bost 0515/120 04

Värmlands läns diabetesförening

Per Köhlin
Viksholmsgatan 13
654 63 KARLSTAD
Tel bost 054/18 92 42
Arb 054/10 50 00

Örebro läns diabetesförening

Erik Lundberg
Hammarvägen 93 G
712 00 HÄLLEFORS
Tel bost 0591/11 11 10,
Arb 0591/60 00 00/174

Diabetesföreningen i U-län

Monica Källman
Österled 26 F
732 00 ARBOGA
Tel bost 0589/114 54

Kopparbergs läns diabetesförening

Evert Hamp
Polhemsgatan 11 C
791 00 FALUN
Tel bost 023/179 36

Gävleborgs läns diabetesförening

Hans Söderman
Bomhusvägen 9 K
802 35 GÄVLE
Tel bost 026/11 84 11

**Svenska Diabetesförbundets
länsförening i Västernorrland**

Curt Gardfjell
Matrosvägen 18
890 33 BONÄSSUND
Tel bost 0660/404 83
Arb 0660/149 61

Diabetesföreningen i Jämtlands län

Sten Åhlander
Lignellsvägen 41
831 42 ÖSTERSUND
Tel bost 063/11 62 78
Exp: Wera Kallin
Allégatan 3
831 31 ÖSTERSUND
Tel 063/10 37 07

**Västerbottens Länsförening av
Svenska Diabetesförbundet**

Gun Vallin
Videstigen 10
931 43 SKELLEFTEA
Tel bost 0910/751 46,
Arb 0910/586 49

Norrbottnens länsförening för diabetiker

Börje Larsson
Lingonstigen 22
951 55 LULEÅ
Tel bost 0920/277 71
Arb 0920/555 95

Löser transplantation . . .

Forts fr sid 9

täcktes i början av 20-talet trodde man att gåtan var löst. Tyvärr var problemet inte riktigt så enkelt.

För Svenska Diabetesförbundet har stödet till forskningen alltid varit viktigt. Ja, så viktigt att det finns inskrivet i ändamålsparagra-

fen i förbundets stadgar. I år stöder förbundet forskningen direkt med cirka 650.000 kr.

Men de statliga forskningsinsatserna är vi missnöjda med. Blott en 50-öring per capita i det här landet går till diabetesforskning. Det borde vara mycket mer.

WHO . . .

Forts fr sid 13

av blodsockernivån. Speciella åtgärder ska innehålla: bättre utbildning, bättre behandling, lämplig fördelning av resurser så att tidig upptäkt och behandling av diabetiska ögonkomplikationer underlättas.

8. Traditionella metoder för behandling av diabetes bör bli ytterligare utredda.
9. Den officiella, nationella och lokala registreringen av diabetiker bör uppmuntras för att underlätta sjukvård, forskning och utbildning.
10. Världshälsoorganisationen (WHO) bör vidta alla ansträngningar för att dessa rekommendationer verkställs.

POSITIVT

För Svenska Diabetesförbundet är det mycket positivt att WHO tagit detta initiativ. Det svenska "Underlag till vårdprogram för diabetes" stämmer väl överens med expertgruppens syn på diabetesvården.

Rapporten som är skriven på engelska, och inte finns översatt till svenska, kan köpas hos Kungl Hovbokhandeln i Stockholm.

Blir det ekonomin . . .

Forts fr sid 3

Det måste betonas att allt det här ännu bara är uppgifter. Fakta får vi först när regeringen lägger fram sin "sparplan".

Men om uppgifterna är riktiga kommer diabetikerna att drabbas hårt. Fördyringen för läkarbesöken och medicinuttagningen lär komma att hamna i storleksordningen 300—600 kronor/år. Därtill stiger matkostnaderna. Detta är då kostnader som skall läggas ovanpå de som diabetikerna redan tidigare har. Merkostnaden uppgår idag till ca EN MÅNADSLÖN VARJE ÅR. Nu ska det bli ännu dyrare.

Från ansvarigt håll driver man ett farligt spel. Man tvingar människor, som inget högre önskar än att få leva ett vanligt liv, att snåla in på en livsnödvändig levnadskvalité. Att snåla in på matkvalitén kanske också på viss behandling, är inget bra utgångsläge för den som under återstående levnad har att fungera med en sjukdom som trogen följeslagare.

Hur ska de nydebuterade unga diabetikerna kunna motiveras för en livsföring som ställer sig dyr och som samhället inte annat än i ord har någon förståelse för? Kommer doktors/sjuksköterskans ord att kunna väga tillräckligt tungt när diabetikern bestämmer vägval? Eller blir ekonomin avgörande?

Sjukförsäkringens ikraftträdande, 1955, innebar ett stort steg framåt för diabetikerna. Tidigare så var många arbetsgivare, inte minst de offentliga, tveksamma till att anställa diabetiker. Skälet var att man var rädd för att åsamkas sjuk-

vårdskostnader. Den osäkerheten kan man bortse ifrån efter 1955. Då genomfördes nämligen den princip som än idag är gällande. Via avgifter svarar samhället för sjukersättningen. Avgifter som arbetsgivaren har att betala in oavsett sjukfrånvaron på den egna arbetsplatsen. Uppgifter gör nu gällande att socialdepartementet kommer att föreslå att arbetsgivarna får ta sin del direkt genom att betala de första dagarna vid sjukskrivning.

Man kommer osökt in på tanken att om förslaget genomförs så finns risken att arbetsgivarna ånyo, till nackdel för personer med livslånga sjukdomar, delar in människor med hänsyn till deras medicinska status.

Men detta är som sagt var bara rykten. Enligt regeringen gäller att "kraven på en socialt medveten fördelningspolitik är särskilt viktig under år då ekonomin ställer krav på återhållsamhet . . ."

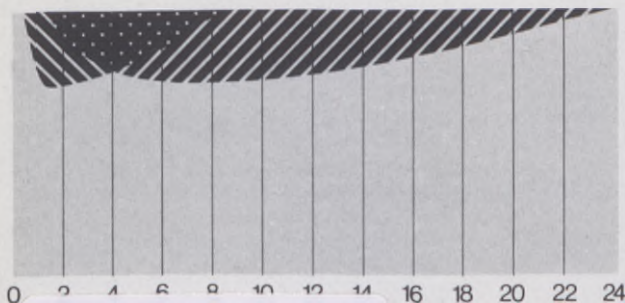
STIG ANDERSSON

I stället för blommor. . .

Tänk på Svenska
Diabetesförbundet
pg 90 09 01-0

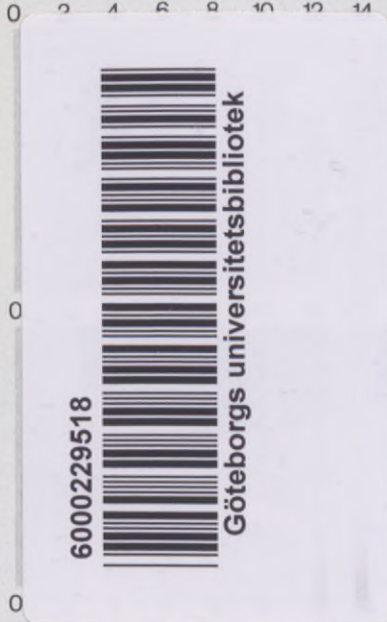
INSULIN MIXTARD[®] LEO[®]

Det enda insulinet med möjligheten att ge högrenat snabb- och medellångtverkande svininsulin som en injektion.



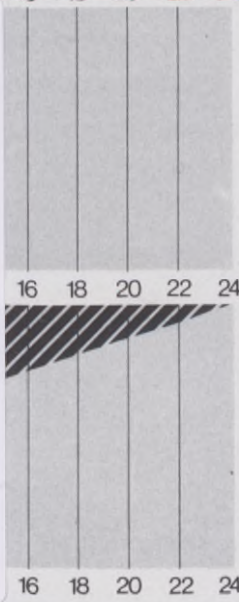
INSULIN MIXTARD[®] LEO[®]

Blandning av 30% Insulin Neutral Leo och 70% Insulin Retard NPH Leo (servicepreparat). Effekt från 1/2 timme upp till 24 timmar med maximal effekt mellan 4—8 timmar.



INSULIN NEUTRAL[®] LEO[®]

Klar upplösning. Effekt från 1/2 timme till 8 timmar. Med maximal effekt 1—3 timmar.



INSULIN RETARD[®] NPH LEO[®]

Suspension av mikrokristalliniskt protamininsulin. Effekt från 1 1/2 timme upp till 24 timmar. Med maximal effekt mellan 4—12 timmar.



Nordisk Insulinlaboratorium

Ombud: AB Leo - Fack - 251 00 Helsingborg - Tel. (042) 12 06 00

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

Svenska Diabetesförbundet

är diabetikernas egen organisation

Vi arbetar för att förbättra
Dina medicinska, ekonomiska
och sociala villkor
Du stöder detta arbete genom att
bli medlem i förbundet

**Ja, jag vill bli medlem
i Svenska Diabetesförbundet**

Namn

Adress

Postadress

Telefon

Frankeras ej
Adressaten
betalar portot

Svenska Diabetesförbundet

**Svarsförsändelse
Kontonummer 7998**

101 10 STOCKHOLM

