

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.

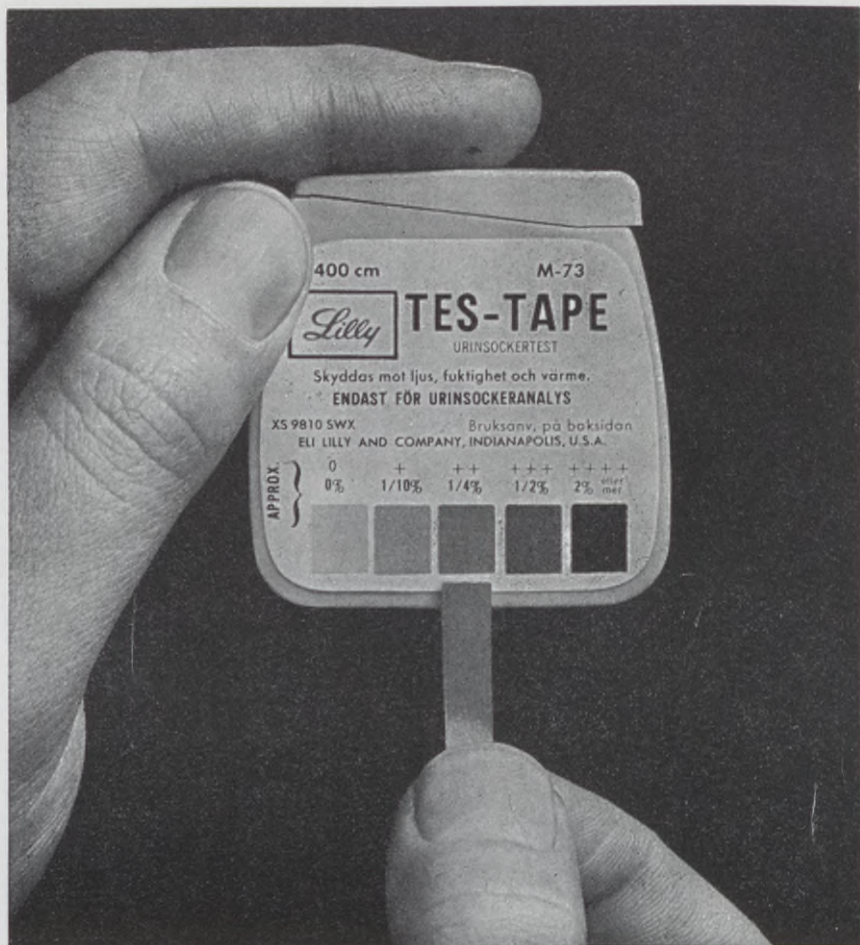


DIABETES

Nummer **2** 1975



Undersök Er urinsockerhalt med
TES-TAPE®



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

Eli Lilly Sweden AB



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

Prenumerationspris:
20: — kr pr år

Tryck:
Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

Utges även som talband

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

Ordförande:
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 2, april 1975, årgång 25
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

Det blev napp, av Nancy Eriksson	3
Psykologiska synpunkter på att få diabetes, av Johnny Ludvigsson	4
Ungdomskonferens	9
Vårdbidrag	12
Frågan är fri	18
Skivor till kaffet	26
Föräldrakurs	31
Förbundsnytt	32
Föreningsnytt	33
Föreningsförteckning	40

MC
monocomponent insulin

Ett komplett
insulinprogram i
MC-kvalitet

MC-Actrapid®
– snabbinsulin

MC-Semilente®
– intermediärt verkande insulin

MC-Monotard®
– mediumverkande insulin

nytt preparat



NOVO INDUSTRI AB

Box 69, 201 20 Malmö 1
tel: 040-18 11 40

Det blev napp

Förbundet har reagerat mot brister i servicen på apoteken när det gällt kostnadsfria sprutor och spetsar. Just nu svarar föreningarna på en rundfråga från förbundet hur det verkar lokalt. Under tiden har socialministern beslutat att undersöka kvaliteten på tekniska hjälpmedel till vilka bla sprutorna hör. Om vi får in ett bra material i vår frågerunda, bör detta vara till nytta för vidare åtgärder. Vi har fått napp.

Det har vi också i en annan fråga, där förbundet tidigast av alla sk handikapporganisationer hörde av sig. För några år sedan sammankallade vi ett symposium för att diskutera diabetes och tandvård. Bland de ledande var docent

och patienten. Informationen måste utvärderas. Första tiden får man ägna åt de känslomässiga reaktionerna, lugna, beroga hoppet och framtiden. Först efterhand kan de kroppsliga aspekterna mera noggrant utvärderas.

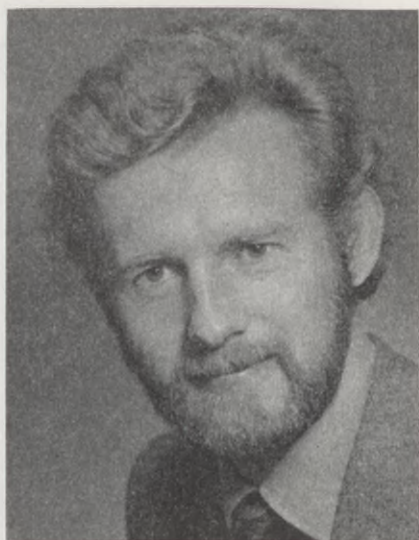
Faran med ett högt blodsocker och ett skottsnä

Att få diabetes innebär allvariga risker, dels i form av de akuta komplikationerna som insulinchock eller dess motsatta, coma, dels i form av de sk sk komplikationerna, dvs kärl- och nervskador. Det är viktigt att vara tillräckligt utrustad. Att ha

Kjellman, som skrivit sin doktorsavhandling just på ämnet diabetes och tanderna. Senare tog läkare i hela Norden upp frågorna för ytterligare grupper med vissa handikapp och förbundet medverkade även där. Nu har inom socialstyrelsen tillsatts en grupp för att tränga in i frågorna, och även riksförsäkringsverket är inkopplat för försäkringens del.

Från Diabetesförbundet framförde vi två bekymmer, det första de stora kostnader som drabbade diabetikerna, då deras tandvårdsbehov var stort, det andra att det var viss svårighet att finna tandläkare villiga att behandla diabetiker. Vi hemställde att i förtur

Forts på sidan 44



Psykologiska synpunkter på att få diabetes

Tidningen DIABETES presenterar med början i detta nummer en serie artiklar som belyser några psykologiska aspekter visavi diabetessjukdomen. Författare till dessa artiklar är Johnny Ludvigsson, Linköping, Dag Notini, Stockholm och Lena William-Olsson. Huvudförfattare är Johnny Ludvigsson, som är t. f. biträdande överläkare vid barnkliniken, Regionsjukhuset, Linköping. Han ingår i det team som handhar diabetesvården vid barnkliniken.

Psykologiska faktorer spelar roll både när det gäller uppkomsten av diabetes och när det gäller den fortsatta behandlingen. Man vet att stress, även psykiskt betingad, kan vara utlösande faktor vid sjukdomens debut och att stress har direkt inflytande i fortsätt-

ningen på blodsockerbalansen. Det finns också hypoteser om att diabetiker redan före sin sjukdom skulle ha vissa personlighetsdrag och att diabetes ibland skulle kunna vara en mindre lyckad lösning på vissa psykiska konflikter etc. Utan att närmare beröra dessa hy-

poteser bör det framhållas att det är mycket viktigt att veta något om vilken roll psykiska reaktioner kan spela vid sjukdomsdebuten för att man på bästa sätt skall kunna hjälpa den, som får sjukdomen diabetes mellitus.

»... jag kommer ihåg att hela tillvaron plötsligt blev väldigt konstig, mamma grät... pappa var väldigt blek och sammanbiten och vankade av och an... och så fick jag läskiga sprutor...» Så minns en diabetiker. Hur reagerar människor, barn eller vuxna, på att få diagnosen diabetes mellitus? Även om det naturligtvis finns stora individuella skillnader, kan man ofta urskilja vissa gemensamma drag i reaktionssättet.

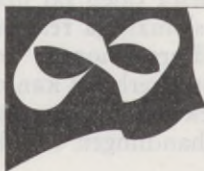
Att acceptera en kronisk sjukdom

Diabetes är en i vissa avseenden svår kronisk sjukdom. Att få ett sådant besked leder inte sällan till en känslomässig chock. Få eller inga människor är så stabila att de lätt kan acceptera att de för alltid ska vara sjuka och kräva viss behandling. Trots att diabetes är en relativt vanlig sjukdom, vet dessutom patienten eller dennes familj i allmänhet inget närmare om vad diabetes innebär. Kanske har man hört talas om att man kan bli blind eller råka ut för andra svåra handikapp, vilket inte gör oron mindre. I detta uppskrärade psykiska tillstånd har patienten eller de anhöriga svårt att tillgodogöra sig den information som ges. Det är utomordentligt viktigt att den som ska informera gör detta med ett enkelt, begripligt språk, utan någon brådska och på ett sätt som

minskar avståndet mellan doktorn och patienten. Informationen måste upprepas. Första tiden får man ägna åt de känslomässiga reaktionerna, lugna, återge hoppet om framtiden. Först efterhand kan de kroppsliga aspekterna mera nogtas upp, hur behandlingen ska ske osv.

Faran med att bagatellisera och att skrämmas

Att få diabetes innebär allvarliga risker, dels i form av de akuta komplikationerna som insulinchock eller dess motsats, coma, dels i form av de sk senkomplikationerna, dvs kärl- och nervskador. Det är viktigt att vara ärlig utan att dramatisera. Att helt undvika att nämna dessa risker eller slå bort dem med ett leende kan leda till berättigad misstro hos patienten när han upptäcker att man för honom bakom ljuset. Patient, även ett barn, skaffar sig kunskap på annat sätt, en kunskap som ibland kanske är felaktig eller ensidig. Denna kunskap kan leda till obefogad rädsla och en överdriven ångest som ju patienten dessutom inte kan diskutera, särskilt som han märkt att läkaren, eller de anhöriga, helst inte vill beröra ämnet utan bara ser besvärade ut. »Sådant ska du inte oroa dig för» är lätt att säga men är kanske till mindre hjälp än om patienten får enkel, saklig, ärlig upplysning om vilka komplikationer som förekommer, i hur hög frekvens, efter hur lång tids sjukdom, vilka behandlingsmöjligheter som finns. Risken för att få allvarliga komplikationer inom över-



Konsumentägt - demokrati i detaljhandeln

Merparten av butiker och varuhus ägs av privatpersoner eller – i växande utsträckning – av sk kedjeföretag. Det grundläggande motivet för verksamheten är att ge försörjning åt ägarna eller vinst åt aktieägare. Alla beslut fattas av ägarna eller bolagsstämman.

Här i landet har vi emellertid ett starkt alternativ – konsumentkooperationen. Butikerna heter Konsum, varuhusen Domus och Obs!. De ägs av medlemmarna i konsumentföreningarna, vilkas enda uppgift är att "främja medlemmarnas hushållning".

Konsumentföreningarna är öppna för alla. De förvaltas demokratiskt – det är medlemmarnas företrädare som har beslutsrätten i viktiga frågor. Den ekonomiska insatsen är lika för alla och varje medlem har en röst (till skillnad från aktiebolag, där röstetalet bestäms av antalet aktier).

Den konsumentägda detaljhandeln svarar för i runt tal en fjärdedel av försäljningen av dagligvaror och en femtedel av andra varor.



skådlig framtid är ju ändå för den enskilde diabetikern inte så stor, och till viss del kanske dessa komplikationer kan förhindras eller fördröjas med lämplig behandling. Detta bör patienten upplysas om på ett positivt sätt! Tyvärr kan det alltför lätt uttryckas med negativa vändningar som att »om inte behandlingen sköts noggrant», så . . . »kommer du att drabbas av svåra komplikationer». Komplikationer får icke framhållas hotfullt som ett straff, »om du inte sköter dig». Detta kan få mycket olyckliga följder för patienten som tenderar att antingen leva sitt liv slaviskt underordnad regler och ordinationer eller göra uppror mot det ok han inte orkar bära. Redan från början måste patienten och dennes familj få en acceptabel, vettig inställning till vad som är målsättningen med behandlingen. En korrekt medicinsk behandling är givetvis oerhört viktig både för att undvika akutkomplikationer och för att förebygga uppkomsten av kärl- och nervskador. Men lika viktigt som det är att inte bagatellisera den medicinska behandlingen är det att inte bagatellisera de känslomässiga reaktionerna. Målsättningen med behandlingen kan inte få vara att patienten ska vara absolut kroppsligt frisk, kosta vad det kosta vill, utan målsättningen måste väl ändå vara att få leva ett meningsfullt och fint liv. En god kroppslig hälsa är således något att sträva efter men är knappast det slutliga målet. Diabetikern bör befrias från tvånget att leva »för» sin sjukdom och i stället lära sig att leva »med» sin sjukdom.

Förlorad frihet

Regelbundna måltider, viss mat, injektioner vid viss tid, urinkontroller, läkarbesök, alltid tänka sig för, leva regelbundet . . . Mycket kan leda till känslan av att vara kringränd av regler och föreskrifter. Man kan inte vara som förr, som kompisarna, som alla andra. För en tonåring som insjuknat kan detta synas som den största katastrofen. Hur ska diabetikern kunna inse att det mesta som är roligt tex idrotta inte bara är tillåtet, för diabetiker såväl som för icke-diabetiker, utan tom önskvärt och tillrådligt? Givetvis beror det mycket på den enskilde individen hur informationen ska läggas upp, men som generell regel bör gälla att upplysningar som ges bör vara positiva och inte bara negativa. Alltför ofta får patienten främst veta vad han inte får äta, vad han inte får dricka, att han inte får slarva, att han »måste» motionera. I stället bör givetvis patienten upplysas om att han får äta god mat och tillräckligt mycket även i fortsättningen. Man får leka, idrotta, dansa, arbeta, gå i skolan, umgås med vänner osv som förut om man tar vissa hänsyn till några fasta tider under dygnet. Med en sådan behandling ska patienten må bra, och detta går lika lätt att säga som att utan denna behandling kommer det att gå illa. Den nyinsjuknade och familjen måste återfå hoppet, se de rätta proportionerna, kunna se optimistiskt, vilket dels rent medicinskt gör sjukdomen lättare att styra och dels gör det lättare för patienten att uppleva

behandlingen som något meningsfullt att behärska utan att vara helt behärskad av.

Berätta för sina vänner

För många upplevs det att ha en sjukdom som att inte vara riktigt fullvärdig människa. Särskilt nedvärderande har det ansetts, och anses av många fortfarande, att vara psykiskt sjuk eller att ha epilepsi, men även diabetes förefaller att av vissa upplevas som nästan något fult. En möjlig del av förklaringen till detta kan vara att diabetes inte syns på samma sätt som en bruten arm. Patienterna lever år efter år med en sjukdom som kräver daglig behandling utan att det kanske någonsin syns på dem något speciellt fel. Det kan vara svårt att förklara vad det är frågan om för bekanta och helst vill man ju inte vara annorlunda än andra, visa att man kanske inte äter samma mat osv. Självklart måste man respektera om den nysjuknade diabetikern bestämt motsätter sig att personer i omgivningen, kamrater i skolan eller på arbetet, får reda på något, men man bör redan från början noga resonera igenom för- och nackdelar med ett sådant handlingssätt. I de flesta fall blir situationen ohållbar. Antingen måste patienten låta bli att följa viss behandling för att inte skilja sig från andra, eller också tvingas han kanske att avstå från en mängd aktiviteter. Man får avstå från en fest hellre än att kamraterna får reda på varför man inte äter av tårtan, och man följer inte med på utflykt hellre än att någon upptäcker att man

tar injektioner. Och ändå är risken stor att någon i omgivningen anar att allt inte står rätt till. Det sprider sig. Man förstår kanske inte att patienten har diabetes utan av en fjäder blir en höna, och det medför kanske i stället att människorna runt patienten tror att han har någon mystisk sjukdom. Umgänget blir konstlat, generat. Ingen vet egentligen hur mycket man ska visa av det man tror sig veta.

Öppenhet från början gör fortsättningen så mycket enklare. Både av medicinska och psykologiska skäl är det väsentligt att anhöriga och personer i umgängeskretsen, på arbetsplats eller i skola, vet lite om vad sjukdomen innebär och också vet lite om dess behandling. Diabetikern kommer då att finna att de allra flesta människor mycket snabbt accepterar diabetes som vilken annan sjukdom som helst och att sjukdomen inte nödvändigtvis behöver bli ett hinder i umgänget med andra.

En aktiv, mödosam process

Kommer då alla problem att lösas sig med god hjälp av förståelse och information från dem som behandlar? Är det så lätt att lära sig att leva med sin sjukdom? Naturligtvis är det diabetikern själv som måste göra det tyngsta arbetet trots all möjlig hjälp och alla goda råd. Ett accepterande av sjukdomen kommer inte plötsligt och oförmedlat. Anpassningen är en aktiv process som innehåller intensiv bearbetning, sorgearbete, uppror, underkastelse, inläring och mognad. Detta kanske för några

går ganska fort, för andra kräver år. Hur detta ska göras beror på den enskilde. Inga generella råd eller riktlinjer kan ges annat än att det inte räcker med att passivt förvänta sig att utomstående hjälp är tillräcklig utan att det ändå måste bli diabetikern själv som avgör.

Sammanfattning

Att få diabetes kan ge många en känslomässig chock. Det kan kännas överväldigande att ha drabbats av en kronisk sjukdom som medför allvarliga risker och kräver noggrann, livslång behandling. Det är oerhört väsentligt att debutinformationen ges på ett enkelt, ärligt, förstående och positivt sätt och att denna information upprepas många gånger. Patienten måste kunna känna sig lugn, se hoppfullt på framtiden och kunna uppleva behandlingen som något meningsfullt och inte enbart som en tung börda. Denna anpassning kräver att diabetikern själv aktivt bearbetar sina reaktioner, en process som ibland kan vara både långvarig och mödosam. Det är inte roligt att få diabetes, men livet kan vara lika roligt även sedan man fått diabetes.

**Annonsera i
DIABETES**

Ungdomskonferens igen

För några år sedan arrangerade förbundet en sammankomst där diabetesungdomar från hela landet fick tillfälle att diskutera frågor kring diabetes som för den yngre generationen är av särskild vikt.

För såväl ungdomarna som förbundsledningen blev denna träff mycket värdefull och alla var överens om att liknande ungdomskonferenser borde arrangeras flera gånger.

Det är därför glädjande att kunna meddela att veckoslutet 31/5—1/6 1975 anordnar förbundet en ungdomsträff i Stockholm för diabetesungdomar från hela landet.

Lokal- respektive länsföreningarna kommer att välja ut de ungdomar som får åka, vi hoppas på stor geografisk spridning.

Är du intresserad, ta kontakt med din förening.

Red

Brevvän

23-årig tysk ekonomistuderande pojke med intressen som pop, sport och resor önskar brevkontakt med svensk flicka som också har diabetes.

Svar kan skrivas på tyska eller engelska till

Volker Kolloch
D-4963 Bad Eilsen
Brunnenpromenade 4
VÄSTTYSKLAND

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



2 Skölj pipetten och tillsätt 10 droppar yatten i provröret.



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

4 Skaka provröret försiktigt och jämför innehållets färg med färgskalan.

Det är med Clinitest[®] som med säkerhetsbälten.

Det är inte tillräckligt att bara ha dem.

Det är viktigt för diabetespatienter att följa läkarens instruktioner. Om han säger Clinitest, är det inte nog att bara ha settet stående... det skall användas på de tider som läkaren rekommenderat.

Clinitest har nu blivit säkrare att använda. Er läkare har säkert redan informerat Er om den nya metoden. Om inte, här är den:

5-droppsmetoden har blivit ersatt av en annan metod, som använder sig av 2 droppar urin och 10 droppar vatten.

Fördelen med 2-droppsmetoden är att den kan mäta från 0.5% socker i urinen, medan den gamla metoden bara kunde mäta från 0.2% socker.



Ames Company

Division of Miles Laboratories
MEDA AB, Stora Nygatan 171/2,
Box 138, 401 22 Göteborg 1, Sverige

Vårdbidrag

Hittills har det varit mycket svårt att få vårdbidrag för diabetesbarn. Nu har emellertid en proposition antagits av riksdagen, som innebär en lindring av bestämmelserna, varför det efter den 1 juli i år bör gå att få vårdbidrag dels på grund av tillsyns- och vårdbehovet, dels på grund av de merkostnader som uppstår. Vi återger här nedan ett utdrag ur propositionen.

Utdrag ur proposition nr 129/1974 ang bl a vårdbidrag

Propositionens huvudsakliga innehåll

Gynnsammare regler föreslås från den 1 juli 1975 för de särskilda folkpensionsförmåner som utgår till handikappade i form av invaliditetsersättning, invaliditetstillägg och vårdbidrag. De nuvarande invaliditetsersättningarna och invaliditetstilläggen sammanförs enligt förslaget till en ny förmån med benämningen handikappersättning. Både i fråga om denna förmån och vårdbidraget till föräldrar som vårdar handikappade barn hemma innebär förslaget mildare regler som ger flera handikappade än nu möjlighet att få ersättning för vårdinsatser och merkostnader på grund av handikappet. Bl. a. skall döva — liksom redan gäller för blinda — alltid kunna få handikappersättning. Vårdbidraget höjs den 1 juli 1976 till samma belopp som de höjda förtidspensionerna.

Riksförsäkringsverkets förslag om förbättrade vårdbidrag och invaliditetsersättningar från folkpensioneringen

4.2 Sammanfattning av verkets förslag

Riksförsäkringsverket föreslår beträffande vårdbidrag för svårt handikappade barn en mildring av det nuvarande kravet på att tillsyns- och vårdbehov skall föreligga i avsevärd omfattning. Verket föreslår vidare en uttrycklig bestämmelse som innebär att sådana merkostnader som uppkommer på grund av barnets handikapp skall beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag. Mot bakgrunden av den vidgning av kretsen bidragsberättigade som inträder om dessa förslag genomförs och den kraftiga höjningen av vårdbidragen fr. o. m. år 1974 föreslår verket att vårdbidraget graderas i helt och halvt bidrag.

4.3.2. Vårdbidrag

Av verkets utredning framgår att i januari 1974 utgick omkring 7.500 vårdbidrag. I denna antalsuppgift ingår inte vårdbidrag för barn som undervisas i special- och särskolor och som är inackorderade i elevhem. Föräldrar till sådana barn får bidrag i viss utsträckning — s. k. ferie-

vårdbidrag — om barnen vistas mer än 14 dagar i föräldrahemmet. Verket beräknar att ferievårdbidrag betalas ut för omkring 6.500 barn.

Verket erinrar om att vårdbidrag till svårt handikappade barn tidigare utgick med 60 % av basbeloppet och tillkom barnet. Med hänsyn till syftet att också ge ett visst försörjningsstöd åt förälder med svårt handikappat barn i hemmet har bidraget fr. o. m. ingången av 1974 höjts och utgår nu till föräldern. Det utgör fr. o. m. i år samma belopp som hel förtidspension från folkpensioneringen till ensamstående jämte pensionstillskottet dvs i januari 1974 105 % av basbeloppet. Bidragets belopp uppgick i januari 1974 (basbelopp 8.100 kr) till 8.505 kr för år eller 709 kr för månad. Vårdbidraget tillkommer den förälder som svarar för vården av barnet. Bidraget beskattas som annan förvärvsinkomst, oberoende av andra makens inkomst, och kan grunda rätt till ATP-poäng. Vårdbidraget kan alltså — påpekar verket — främst ses som en viss kompensation för det inkomstbortfall som barnets omvårdnad medför.

De behov av tillsyn och vård som beaktas vid bedömningen av rätten till vårdbidrag är, framhåller verket, sådana som går utöver dem som föreligger hos ett normalt utvecklade barn. Detta innebär att utrymmet för tillämpningen av bestämmelsen blir mindre när det gäller barn i späda ålder, som ju även om de är friska kräver tillsyn och vård i betydande omfattning. Någon generell nedre åldersgräns tillämpas emellertid inte utan allvarliga handikapp kan enligt verkets anvisningar medföra rätt till vårdbidrag redan under första levnadsåret. I ärenden om vårdbidrag beaktar man främst behovet av den särskilda vård och tillsyn som orsakas av barnets handikapp. Vidare beaktar man sådana av handikappet föranledda yttringar och behov hos barnet som kräver speciella åtgärder från vårdarens sida. Bedömning av rätten till vårdbidrag sker främst med ledning av den faktiska arbetsinsats som vårdaren får göra.

Möjligheten att i framtiden minska handikappets verkningar för barnet bestäms, framhåller verket, i hög grad av den vård och träning det kan få. I vissa fall beror möjligheterna på de hjälpmedel som kan ställas till förfogande. Det råder enligt verket enighet om att målet för vården av ett handikappat barn skall vara att ge barnet möjligheter att utvecklas efter sina förutsättningar. I den mån barnet kan och bör vårdas i hemmet anser verket att samhället bör bidra till att någon av föräldrarna får möjligheter att meddela vården.

På grundval av enkätundersökningens resultat diskuterar verket till en början kraven i fråga om beskaffenheten av barnets handikapp. Enligt gällande bestämmelser och praxis krävs att barnets handikapp skall vara svårartat för att rätt till vårdbidrag skall föreligga. I tillämpningen beaktas den faktiska arbetsprestationen som vårdaren måste utföra, samtidigt som det tas hänsyn till särskilda kostnader som orsakas av barnets vård i hemmet.

Verket upplyser att många handikappade barn, som enligt enkätundersökningen inte fyller kraven i gällande bestämmelser för rätt till vårdbidrag, ändå har så stora behov av tillsyn att en vuxen blir relativt starkt bunden av vårduppgiften. Detta gäller t. ex barn med diabetes som fordrar tillsyn vid medicinering och med diet. I andra fall, såsom vid astma, behöver en vuxen person ofta vara till hands.

Enligt verkets undersökning utges vårdbidrag för mindre än 1 % av alla barn under 16 år. Även om andelen stigit något under senare år torde den enligt verket ändå få anses vara påfallande låg.

Verket finner att villkoren för rätt till vårdbidrag är alltför restriktiva och att de bör mildras så att flera föräldrar än f. n. kan erhålla stödet. I första hand bör enligt verkets mening det nuvarande villkoret att tillsynsbehovet skall ha avsevärd omfattning mjukas upp.

AYO



AYO-sött är förstådligt sött. AYO innehåller naturprodukten mirakulinbär, och är nästan kalorifri.



AYO-tabletten smälter Du i munnen innan Du äter sur mat och dryck som annars sötas.



När Du ätit AYO smakar det sura sött c:a en timma framåt, men AYO förändrar inte Din smakupplevelse av annan mat och dryck.



Du blir inte tjock av AYO, inte får Du hål i tänderna heller. Smält en AYO i munnen och prova!

AYO-sött...sötar sura smaker

I förpackningen hittar Du bantnings- och hälsoprogram samt flera trevliga recept, som lämpar sig för AYO.

Hittar Du inte AYO i Din butik så slå en signal till:
 AYO Health Watchers AB, Fack 400 32 Göteborg, Tel: 031/14 05 60, 14 10 90.
 Norge, Generalagent: O. H. Jakobsen A/S, Drammensveien 10, Oslo.2, Tel: 02/44 25 10.

Av enkätundersökningen framgår vidare enligt verket att ett barns handikapp i många fall medför särskilda kostnader. Således kan ett allergiskt barn ha behov av en allergisanerad hemmiljö eller speciell kost. I de fall CP-skadade barn har mer uttalat handikapp utgår enligt verket oftast vårdbidrag. Av enkätsvaren framgår emellertid att det finns barn med lindrigare CP-skada som inte har särskilt stort vård- och tillsynsbehov medan deras på grund av handikappet onormalt stora slitage av kläder och skor orsakar extra kostnader. Barn med diabetes kan ha behov av speciell föda vilket gör att matkostnaderna avsevänt fördyras. Verket konstaterar med hänsyn härtill att behovet av ekonomiskt stöd bör grundas också på de ökade kostnader som betingas av handikappet.

Riksförsäkringsverket finner — med hänvisning till rådande praxis och de exempel som angetts — att lagtexten bör ändras till att ange att man vid bedömningen av rätten till vårdbidrag också skall kunna ta hänsyn till om barnets sjukdom eller handikapp medför andra merkostnader än sådana som är att hänföra till tillsyns- och vårdbehovet.

En sådan ändring aktualiserar enligt verket också frågan om gradering av bidraget. En differentiering av vårdbidraget betyder att det ekonomiska stödet bättre kan anpassas till det behov som föreligger i det enskilda fallet. Vårdbidraget kan enligt verket främst ses som en viss kompensation för det inkomstbortfall som barnets omvårdnad medför. Detta huvudsyfte bör enligt verkets mening kvarstå även om man i lagtexten markerar att vid bedömningen av rätten till vårdbidrag hänsyn skall kunna tas till merkostnader som uppstår på grund av barnets handikapp.

När det gäller frågan hur långt vårdbidraget skall graderas anser verket att man f. n. inte bör gå längre än att bidraget skall kunna ges ut med helt eller halvt belopp. Erfarenheten får sedan visa om det finns behov av någon ytterligare gradering. Bedömningen av om helt eller halvt bidrag skall ges ut bör enligt verket ske med ledning av den arbetsinsats som vårdaren får göra och av de merkostnader som barnets handikapp medför.

Vid bedömningen av föräldrarnas arbetsinsats bör man enligt verkets mening beakta att vårdbidraget visserligen ger ett visst försörjningsstöd men inte tar sikte på att kompensera hela det inkomstbortfall som barnets omvårdnad kan medföra.

I de fall de merkostnader som barnets sjukdom eller handikapp medför utöver vårdbehovet är betydande — men inte uppgår till ett belopp som motsvarar halvt bidrag — torde det enligt verket vanligen föreligga ett tillsyns- och vårdbehov av sådan omfattning att det tillsammans med merkostnaderna motiverar att halvt vårdbidrag får utgå.

Vistas barnet i förskola eller skola under dagtid tillgodoses i viss utsträckning barnets vårdbehov i skolan. Verket ifrågasätter om halvt vårdbidrag i dessa fall skulle vara tillräckligt men konstaterar att föräldrarnas vård- och träningsinsatser är av utomordentligt stor betydelse för barnets utveckling. Huruvida helt eller halvt bidrag skall ges ut bör därför enligt verkets mening vara beroende av dels omfattningen av den vård som ges utom skolan av föräldrarna — dvs bundenheten vid vårduppgiften — och dels storleken av de merkostnader som uppkommer på grund av barnets sjukdom eller handikapp.

För att vårdbidragen inte skall få en konserverande effekt på de handikappade barnens utveckling och miljö skall vårdbehovet som huvudregel omprövas vart tredje år. Kontrollen kan ske med kortare mellanrum om det finns särskilda skäl till det. Får barnet vård på anstalt upphör rätten till vårdbidrag. Detsamma gäller när det skett en väsentlig förbättring i de förhållanden som rådde då bidraget beviljades.



NORDISK INSULINLABORATORIUM

Sedan mer än 50 år tillverkare av LEO-insuliner

- **Insulin Neutral LEO**
- **Insulin Retard NPH LEO**
- **Insulin Initard LEO**

Dessa preparat innehåller ett högrenat, monospecies insulin framställt ur svinpankreas och fritt från ox-insulin.

R. I. står för Rare Immunogenum. Med denna beteckning avses en insulinkvalitet med följande fördelar:

- **Ingen eller obetydlig insulinantikropps bildning**
- **Reduktion av lipoatrofifrekvensen**
- **Förlängd remissionsperiod**
- **Ingen kutan insulinallergi**
- **Ingen insulinresistens**

LEO-insulinerna är blandbara utan att respektive preparats grundegenskaper förändras. Bl. a. innebär detta möjligheter för individuell dosering.

Ombud: AB LEO • Hälsovägen, 252 42 Helsingborg. Tel. 042-12 0600

Någon särskild omprövning av redan beviljade vårdbidrag bör, mot bakgrunden av angivna huvudregel, enligt verkets mening däremot inte äga rum vid införandet av halvt bidrag.

6.5.2 Vårdbidraget till förälder med handikappat barn

Departement-
schefen

Riksförsäkringsverket har föreslagit att de nu gällande kraven för rätt till vårdbidrag mildras och att man vid bedömningen av rätt till bidrag skall kunna ta hänsyn till om barnets handikapp medför andra merkostnader än sådana som är att hänföra till tillsyns- och vårdbehovet. Verket har också föreslagit att vårdbidraget graderas i helt och halvt bidrag.

I enlighet med vad riksförsäkringsverket anfört föreslår jag att kraven för rätt till vårdbidrag till förälder med handikappat barn mildras. Rätt till bidrag bör således föreligga om barnet på grund av sjukdom, psykisk utvecklingsstörning eller annat handikapp för avsevärd tid är i behov av särskild tillsyn och vård. Som verket föreslagit bör vidare i lagtexten tas in bestämmelsen om att även andra merkostnader än sådana som är att hänföra till tillsyns- och vårdbehovet skall beaktas vid bedömningen av rätt till vårdbidrag.

Hjälp Diabetesförbundet i dess arbete!

Tidningen DIABETES vill erinra om att allt fler och fler utnyttjar möjligheten att i stället för att ge blommor till avlidnas bårar skänka ett bidrag till Svenska Diabetesförbundet och på så sätt hjälpa till i kampen mot den tilltagande folksjukdomen diabetes. Bidragen kan insättas på postgirokonto 90 09 01 - 0.

**Bli medlem i
Diabetesförbundet**

SPRI oskyldigt

I förra numret av tidningen citerade jag med upprördhet en plan för ögonsjukvården i Skaraborgs län, upprättad som jag trodde av det statliga organet för rationalisering och planering av sjukvården, SPRI. Där stod bl a att då »möjligheterna att med gott resultat behandla de diabetessjukas synsättning för närvarande är mycket små, borde de icke primärt kontrolleras av ögonläkare».

SPRI:s generaldirektör har påstått att SPRI inte gjort upp den planen, och under sådana förhållanden har förbundet vänt sig till Skaraborgs läns landsting för att få en förklaring. Skulle även detta organ förklara sig utan ansvar, kommer vi att fortsätta till socialstyrelsen och dess vetenskapliga råd. Alla kan väl inte smita undan.

N E

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%
Saccar. Na	0,11%
Näringsvärde	380 kal
	per 100 g

Bayer (Sverige) AB - Farma, Stockholm.



FRÅGAN ÄR FRI

Fråga: Jag är en 16-årig diabetiker som haft sjukdomen sedan 5-årsåldern och jag tar 8 Novolente och 7 Semilente på morgonen. Jag tränar tyngdlyftning 3 gånger i veckan och har ett bekymmer. Jag vet inte hur jag ska äta före och efter mitt träningspass som är mycket ansträngande. Jag har övervikt på ca 5—8 kg och det ska bort. Men jag begriper inte hur jag ska bära mig åt? Om jag äter rikligt med kött, fisk och grönsaker, vilket jag också gör, får jag alltid känningar under eller efter träningen. Jag tror det beror på kolhydratbrist, men kalorierna finns ju fortfarande kvar i kroppen och vågen visar vad jag inte vill se. Men om jag i stället skulle undvika kalorier så mycket som möjligt och öka kolhydraterna så mår jag uselt. Täta toalettbesök med törst och trötthet. Vikten ändras inte då. Men det är inte värt och inte nyttigt att gå med så hög blodsockerhalt för att ha vikten under kontroll, tycker jag. Men hur ska jag bära mig åt?

Atleten

Svar: Du ger en ganska klassisk beskrivning på ett dåligt inställt socker. Jag tror att en av orsakerna härtill är att du tar allt insulin på morgonen. Det brukar nästan aldrig gå bra vid din ålder. Därom var all expertis enig då ungdomsdiabetes diskuterades på den internationella kongressen i Bryssel

1973. Det blir som att försöka köra en istadig häst med en töm i stället för två. Diabetes vid din ålder är nästan alltid av typ istadig häst. Tala med din doktor och säg att du inte har något emot att ta en del av dosen på eftermiddagen. Kanske 6 Novolente och 4 Semilente på morgonen och 4 Novolente på eftermiddagen eller kvällen. Då tror jag att du lugnt kan fortsätta med tyngdlyftning utan obehag och att du kommer att känna dig mycket säkrare på dig själv och inte ha samma svårigheter att få sockret välinställt. Du får säkert lättare att ta bort de överflödiga kilona.

Det kanske ändå blir nödvändigt att vidta vissa justeringar med insulin eller mat de dagar du tränar tyngdlyftning.

Fråga: Den minsta förkylning åsamkar diabetikern rätt stora besvär. Att »vara rädd om sig» räcker inte alltid som förebyggande åtgärd. En vitaminkur (C-vitamin främst kanske) i rättan tid kan hindra förkylning. Men C-vitamin i vilken form? Vilket/vilka preparat kan rekommenderas? Dessa C-vitaminsubstanser är i regel receptfria och lämnar därför stort spelrum åt eget tyckande. Jag efterlyser en förteckning över namngivna preparat, och då ur floran inte receptbelagda, som en diabetiker bör/kan konsumera för att försöka förebygga förkylning med ty åtföljande ökning av blodsockerhalten etc.

Vidare efterlyser jag klara beskrivningar på hur olika vitaminer påverkar kalorimängden, med andra ord vad en diabetiker bör iakta för att inte rubba sin diet på grund av intag (stort eller litet) av vitamintabletter.

Klan

Svar: Diabetikernas kost är väl tillgodosedd i fråga om bl a vitaminer, inte minst gäller detta C-vitaminer. Det är fortfarande en ytterst kontroversiell fråga i vad mån C-vitaman kan hindra uppkomsten av förkylning. Däremot är man nog mer ense om att C-vitamin kan förkorta varaktigheten av en förkylning. C-vitamintabletterna är helt likvärdiga då den verksamma substansen är just C-vitamin, och det är därför ganska likgiltigt vilket preparat man väljer, och styrkan, dvs innehållet av C-vitamin, finns alltid angiven på de olika preparaten. I allmänhet har man i samband med förkylning använt sk brus-tabletter på 1 g.

Det är en sådan uppsjö på C-vitamintabletter att jag inte här kan räkna upp dem, utan jag skulle råda er att gå in på ett apotek och tala med apotekaren.

Det är viktigt att känna till att C-vitamintillförsel kan förändra sockervärdena i urinen när man prövar både med Clinitest och med reagensstickor. Det är därför viktigt att dels informera läkaren om att man tar sådana tabletter, dels alltid undvika att ta C-vitamintabletter den dag man samlar urinprov för läkarbesöket.

Fråga: Varför får inte vanliga sockerpatienter använda blodsockersticks som ger bättre statusutslag än urinsockersticks. *Klan*

Svar: Visst får sockerpatienterna använda sig av blodsockersticks. Man måste dock vara medveten om begränsningen av den information man får. Man får svar på tre viktiga frågor, om blodsockret är för lågt, om det ligger ungefär normalt eller om det är förhöjt. Däremot får man aldrig dra några slutsatser om hur mycket blodsockret är förhöjt. Det viktigaste är att man kan ta en blodsockerbestämning mycket snabbt om man känner sig olustig på något sätt och undrar om detta kan sammanhånga med att blodsockret ligger för lågt eller för högt.

Doktor Bo Andersson

Fråga: Jag är en 58-årig diabetiker som har blödningar på ögonen. Doktorn vill nu behandla detta. Men nu har jag hört av en fru, som behandlat ett öga för liknande blödning, att hon blev sämre av behandlingen. Hon ser inte så bra med det ögat nu, hon ser små fläckar som skymmer när hon ska läsa om hon håller för det andra ögat. Det gjorde hon inte förut. Nu undrar jag vilket som är bäst. Skall jag låta mig behandlas eller låta bli eftersom jag inte vill bli sämre?

Hoppas på svar

Svar: Diabetessjukdomen kan framkalla olika typer av förändringar i ögats näthinna. Dessa blir som regel svårare ju längre sjukdomen varar. Under senare år har man visat att fotokoagulation kan medföra viss bot och bättring av vissa typer av kärlförändringar i näthinna. Många och noggranna undersökningar utförda världen över har dokumenterat metodens värde och risker. De senare är jämförelsevis små. Man kan från uppgifterna i brevfrågan inte säkert veta om synförsämringen berodde på behandlingen eller skedde *trots* behandlingen. Eftersom man måste räkna med möjligheten av att synen hos Er kommer att försämrats utan behandling, bör Ni enligt min uppfattning följa ögonläkarens råd och genomgå fotokoagulationsbehandling.

Fråga: Är diabetiker sedan några år och använder tabletter (Daonil), 3 tabletter dagligen, 2 på morgonen och 1 på aftonen. Vid läkarbesök i november och december var doktorn inte nöjd, men vid återbesök i början på januari var det bättre. Nu ligger det så till att jag är som bortdomnad i mina fötter, det ilar och sticker, rätt så otrevligt. Nu undrar jag, om det ej finns något bot för detta.

Snart 71 år

Svar: Som regel är den diabetes-sjukdom som startar först i 70-

årsåldern beskedlig. Den kan med få undantag behandlas med diet enbart eller tillsammans med tabletter, exempelvis Daonil. De besvär av bortdomnade fötter som Ni har sammanhänger troligtvis med att diabetessjukdomen inte är eller har varit tillfredsställande behandlad. Man kan tänka sig att diet- och Daonil-behandlingen hittills varit otillräcklig, vilket innebär inte bara att blodsockernivån är förhöjd utan även att sockeromsättningen och fettomsättningen i de små nervtrådarna på fötterna är rubbad. Man tror nämligen att denna ändrade ämnesomsättning i nervtrådarna är orsaken till symptom av typ domningar, stickningar och ilningar som Ni beskrivit.

Fråga: Det sägs att polisens alkoholtestballonger ger utslag då en diabetiker testas trots att han inte har förtärt någon sprit. Om detta är sant, hur skall man då kunna bevisa för polisen att man är oskyldig och slippa böter och risk för indragning av körkortet?

Jag tar nu NPH insulin 4 streck på morgonen och 3,5 streck på em. Med åren har detta sjunkit från ca 6+6. Kan man tänka sig att jag är nere i så få streck per dygn att det skulle räcka med en spruta per dygn? Vid inställningen av insulinmängden hade jag mest socker i blod och urin på eftermiddagen omkring kl 16. Jag kontrollerar mitt socker på poliklinik,

Bjäre Måltidsdricka

Full av nyttig råsaft.*
Och därför osockrad.*



Osockrad

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

C-vitamin

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

2 friska smaker

Välj mellan smakerna lingon
och äpple.

Spädning

Spädes med tre delar vatten.

***) Lingontyp är södad
med päronråsaft och
Äppletyp med
äppelråsaft.**

Granskat av



så det är ny läkare så gott som varje gång, varför det är svårt med sådana här frågor.

48 år gammal, 20 med diabetes

Svar: Det krävs en betydande halt av aceton i utandningsluften för att alkoholtesten skall göra något utslag. För närvarande vet man inte om diabetiker med hög halt av ketonkroppar och nära nog oförmögna att köra bil kan få en kraftig reaktion på alkoholtesten eller inte. Utredning pågår då det gäller detta. Om alkoholtesten visar positivt prov så företar man ytterligare undersökning med förfinade metoder och då kan man alltid skilja ut vad som orsakar det positiva utslaget, aceton eller alkohol.

Av olika anledningar kan insulinbehovet sjunka under årens lopp. Sällan kan man helt sluta med eftermiddagsdosen, men vanligt är att den kan reduceras med ett eller annat »streck». Det är inte lätt att ge något konkret besked eftersom jag inte känner till blodoch urinsockervärden, förändringar av kroppsvikten och överhuvud taget hur Ni mår under dagen. Eftersom Ni inte talar om nattliga insulinkänningar, utgår jag från

att sådana inte alls eller ytterst sällan uppträder. Om jag har rätt i mitt antagande, är det ju för närvarande inget som pekar på att eftermiddagsdosen skall kunna tas bort.

Docent Jan Östman

Kan doktorn komma

Som så många gånger förr kom jag till ett föreningsjubileum. Som alltid stor publik — ett par hundra människor — dukade middagsbord, gratulanter från närstående föreningar, ordföranden för ortens största fackförening, kommunalråd etc.

— Har ni inte bett doktorn komma? — Jo, men han brukar inte svara, vi har bjudit förr. — Hur är doktorn? — Han är bra.

Det finns föreningar som är litet för generade att bjuda ner doktorn till ett möte. Det finns doktorer som menar att man skall hålla sig borta från föreningarna. Sådana fördomar på båda hållen bör försvinna. I dag måste vi samarbeta. Om doktorn kommer, blir han väl bemött. Han får kanske vara med om att föreningens styrelse överlämnar 2.000, 3.000, 5.000 kronor eller mer till diabetesforskning. Det är bra om både läkare och sjuksköterskor möter patienterna även utanför kliniken. Välkomna!

Har Ni någon fråga, skriv till

»FRÅGAN ÄR FRI»

Tidningen Diabetes

Box 6609

113 84 STOCKHOLM

NE

Med Diabet

(istället för strösocker)
kan du verkligen njuta
av sommarens färska bär!*

Heistads safter

-apelsin, blandsaft och svarta vinbär-
är synnerligen frisksmakande,
sötade men helt osöckrade.

* Jordgubbar och smultron: 8,1% kolhydrat, 0,8% protein, 90% vatten.

Heistad

ledande tillverkare
av diabetesprodukter



MARKNADSFÖRES
AV

Säljtrion AB
plåsterfabrik

Malmö
040-687 87

Göteborg
031-87 03 20

Stockholm
08-97 01 55

Örebro
019-13 04 70

RIKSLOTTERIET

TOYOTA
LUXOR FÄRG-TV
Stereoanläggningar
Kristallkronor
Elektroniska kvartsur

är de vinster som toppar vinstplanen i årets rikslotteri. Tillsammans upptar vinstlistan närmare 4 400 vinster, som alla sänds portofritt till vinnarna.

Lottpriset är fortfarande 2 kronor. Dragningslista medföljer så Ni ser på en gång om Ni vunnit.

Beställ lotter antingen genom Er lokalförening eller direkt hos lotteriet genom att insända nedanstående kupong.

Till

De Sockersjukas Lotteri
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Undertecknad beställer härmed

..... st lotter à 2 kronor

Namn:

Adress:

Postadress:

Skivor till kaffet

I 18 år har Bertil Perrolf sänt sitt populära radioprogram »Skivor till kaffet».

Tisdagen den 4 mars sände han kaffeskivor till hela svenska folket från Kalmar. Programmet skickades ut i etern från Diabetesförningens lokaler.

»Skivor till kaffet» är ett av de numera rätt få radioprogram som sänds direkt. Bertil Perrolf anser att det blir bättre så.

Två minuter före sändningen kom Bertil Perrolf in i lokalerna. När pipekot sjöng på sista versen vecklade han ut mikrofonsladden.

Kvarten före programstarten vankade Bertil Perrolf av och an på gräsmattan utanför huset.

— De här minuterna är viktiga för mig. Jag behöver koppla av litet och koncentrera mig. Det handlar ju om en direktsändning. De blir alltid litet nerviga, säger Bertil Perrolf.

Inte trött

Programserien går t o m maj. Sedan blir det ett sommaruppehåll.

— I augusti kommer jag tillbaka med »Skivor till kaffet» för en ny omgång. Jag trivs med pro-

grammet. Jag tröttnar aldrig på människorna.

Sedan satte Bertil Perrolf igång. Han berättade och intervjuade rutinerat och brett. Om hur han flög till Kalmar men hamnade i Kristianstad!

Öland hade vår Herre varit rädd om och bäddat in i en dimma av bomull. Men i morse öppnades ett blått ögonlock...

Första skivan fick Lena Rosenqvist — ordförande i damklubben — önska. Det blev Peterson-Bergers Frösöblomster.

— Den spelade vi förra veckan också. Då var jag på folkhögskolan i Storuman.

Från folkhögskolan hade kommit blommor. Det är en tradition som hör till numera. Blommorna överlämnades till föreningens kassör Gullan Broman. Hon har varit med i föreningen sedan starten.

— Jag önskar Två solröda segel med Lasse Lönndahl och Towa Carson för min make. Han har varit kusk i Lasse Peterssens åkeri!

Det sista hade Bertil Perrolf litet svårt att förstå. Uttytt betydde det att maken Helge hade arbetat som lokförare hos SJ!



Doris Andersson överraskade Bertil Perrolf genom att själv ta över intervjuandet

Pratstund

När skivan spelades ville Gullan Broman dansa med sin Helge.

Det är föreningens flitige ordförande Willy Hagström, som övertalade Bertil Perrolf att komma till Kalmar. Willy Hagström blev intervjuad och fick sin önskeskiva »Release me» spelad.

— Det är viktigt att det sprids information om de sockersjuka. Var femte svensk bär på anlag till sjukdomen. Två procent av befolkningen har diabetes.

En glad pratstund blev det också med Rut Berghult. Hon önskade en religiös skiva. »Snart så är min vandring slut».

Där fick världens bästa grammfonarkiv problem. Skivan hette inte riktigt så. Rätt platta kom till slut.

— Nu fick jag önska en egen bit. Det var därför jag gick hit. Rut Berghult var fullt belåten med

sin dag. Grammfonarkivet fick applåder.

— Jovisst får ni applådera, tyckte Bertil Perrolf och kliade sig med mikrofonen i nacken.

En bukett ungdomar samlades kring mikrofonen. Per-Åke Persson fyllde nio år och fick dubbel fanfar.

— Den första var litet för dålig.

Allsång

Birgitta Persson — en annan av ungdomarna — önskade »Jennie, Jennie» med Lars Berghagen. Där blev det t o m litet allsång mellan skivorna.

Anita Jakobsson ville höra Louis Armstrong. Och visst fick hon det! »Ring, ring» spelades liksom »Nu tändas åter ljusen i vår lilla stad» med Gunnar Wiklund.

Sedan grep Doris Andersson in i handlingen. Hon tog hand om mikrofonen och hälsade till släkt och vänner.

Medan kaffekalaset i källarlokalen fortsatte gick Bertil Perrolf ut för att hämta luft.

— Vi har aldrig varit över 125 i den här lokalen tidigare. I dag var vi närmare 150, sade Willy Hagström.

Som slutskiva och ett utrops-tecken från Kalmar spelades »När lindarna blommar».

— Det här var mitt, ja... nästan mellan 550:e och 570:e program, pustade Bertil Perrolf efteråt.

Någon sockerfri tårta hann han inte smaka mellan skivorna. Den fick han inta före sändningen.

Ur Östra Småland

Det är ingen tillfällighet att vi förbrukar drygt 10 miljoner Brunswick- sprutor om året i Sverige.

**Brunswick uppfann och gav namnet
åt s k lancettslipade kanyler.
Vad detta betyder förstår alla som någon
gång fått eller gett en injektion.**

Lancett-slipningen innebär i korthet att kanylrörets spets har försetts med 3 "snitt." Det är det mest skonsamma sättet att injicera, inte minst med tanke på risken för trauma.

Av samma skäl är kanylröret gjort av rostfritt stål och silikonbestruket.

Varje kanyl är dragtestad för att ge optimal säkerhet mot bräckage. Samtidigt är den lätt att bryta sönder efter användningen.

Själva kanylförpackningen är tillverkad av polypropylen och färgmarkerad enligt ISO-standard. Färgen anger endast kanylens diameter.

Den berömda tätheten eliminerar riskerna.

Brunswick-sprutorna har exceptionell täthet. Inga droger går alltså förlorade och risken för feldosering elimineras.

Sprutorna är gas-steriliserade och graderingen är etsad i cylindern och kan därför inte suddas ut.

Kolvspetsen är tillverkad av silikonbehandlat gummi, vilket förhindrar läckage och ger samma lugna och jämna "gång" som en glasspruta (SMP-test).

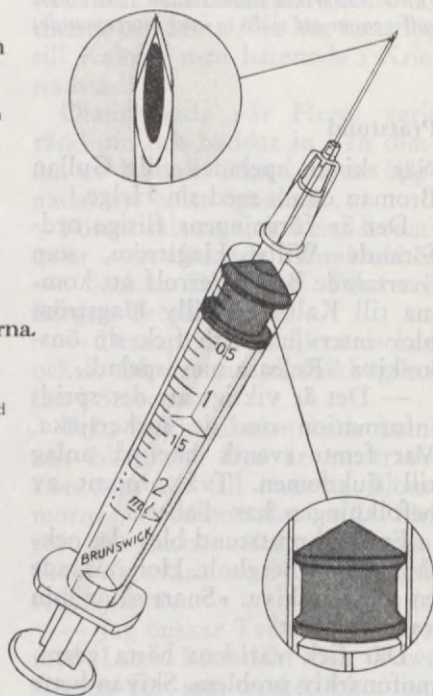
Sprutan och behållaren består av polypropylen, som tål alla kända droger och mediciner.

**Brunswick har ett komplett sortiment
av både separata sprutor med
kanyler och kombinationssprutor.**

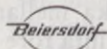
Alla sprutor levereras i hårda, genomskinliga förpackningar, som gör det lätt att identifiera sprutan.

Sprutan ligger väl skyddad ända till injektionsögonblicket och är helt steril så länge förslutningens sigill är obrutet.

Förpackningen är tillverkad av polypropylen och är alltså lika lätt att destruera som sprutorna.

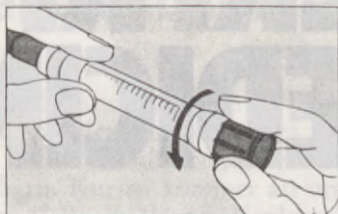


Brunswick sprutor



Beiersdorf AB, Sektion Sjukvård, Box 18, 431 21 Mölndal 1. Tel. 031/27 51 10.

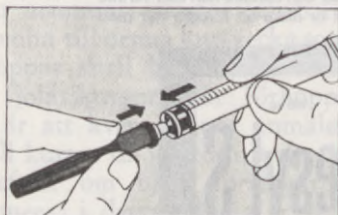
Så här enkelt är det att förbereda en injektion.
Med garanti för sterilitet från början till slut ("No-touch-teknik").



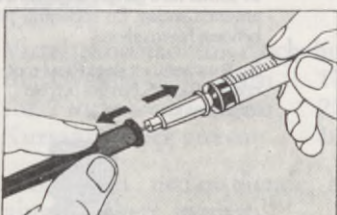
1. Bryt sigillet genom att vrida behållarens förslutning. Ta sedan bort förslutningen.



2. Sedan du tryckt ut sprutan ur behållaren drar du lätt ut den med ena handen.

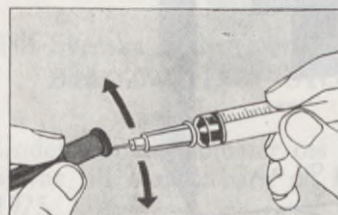


3. Tryck fast kanylen ordentligt.

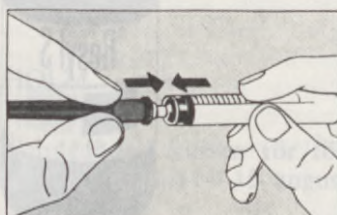


4. Avlägsna kanylbehållaren genom att dra den rakt ut. (Vrid ej!)

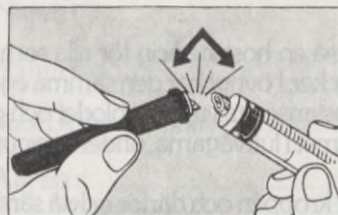
Att förstöra sprutan och kanylen efter användningen är nästan lika viktigt som själva injektionen.



5. Placera kanylen till hälften i kanylhylsan. Bryt ordentligt fram och tillbaka tills kanylen går av.



6. Tryck fast kanylhylsan på sprutan.



7. Bryt kvickt. Både spruta och kanyl är nu förstörda. Och kanylen sitter fast i hylsan.



8. Förbränning: spruta, sprut- och kanylbehållare är av polypropylen, som inte avger några giftiga gaser, rök eller obehaglig lukt vid förbränning.

SOCKERFRI HOSTMEDICIN

Doktor Bo Martin:

"De flesta människor använder hostmedicin av och till. Då bör man välja ett sockerfritt preparat med tanke på tänderna, som ju inte mår bra av socker flera gånger dagligen. Diabetiker och bantare kan eller vill inte använda socker. Ett sockerfritt preparat är alltså att föredra när man behöver hostmedicin."

Nu finns ännu ett slags Resyl mot hosta - Resyl S i en gul och blå förpackning.



S står för sockerfri, och Resyl S är alltså en hostmedicin för alla som av olika anledningar vill eller bör undvika socker. I övrigt har den samma egenskaper som Resyl - den verksamma substansen tas upp av blodet och går ut i lungorna. Resyl S löser det sega slemmet i luftvägarna, underlättar upphostning och lindrar.

Liksom Resyl är Resyl S "vänligt" mot kroppen och därför också särskilt lämpligt att ge till förkyllda barn. Båda kan också blandas med någon dryck. Resyl och Resyl S förvaras i rumstemperatur och är hållbart länge. Därför kan du alltid ha en flaska hemma när den behövs!

Resyl används mycket på våra sjukhus

CIBA

Kurs för föräldrar till diabetesbarn

Även i år kommer Svenska Diabetesförbundet att arrangera en kurs för vårdnadshavare av diabetesbarn. Kursen kommer att anordnas på Bocksjölägret, Karlsborg under tiden 11—15 augusti och vi hälsar mammor, pappor och barn välkomna till denna kursvecka som vi hoppas skall bli lika givande som fjolårskursen. Vår förhoppning är att även pappor anmäler sig till kursen då vi tror att det är värdefullt om båda föräldrarna informeras i dessa viktiga frågor.

Barnläkare, sjuksköterska och dietist kommer att medverka i programmet. Lektidare tar hand om barnen under kurstimman.

Kostnad

Vistelsekostnad (mat och husrum)
för 1 vuxen och 1 barn 175:—
för 2 vuxna och 1 barn 275:—
Kursavgift per vuxen 100:—

Sänd in nedanstående anmälningsblankett snarast.

Till Svenska Diabetesförbundet
Box 6609, 113 84 STOCKHOLM

Undertecknade anmäler oss för deltagande i kursen för föräldrar till diabetesbarn på Bocksjölägret den 11—15 augusti 1975

Namn:

Namn:

Son/Dotter, namn: Ålder: år

Adress:

Postnr/Postadr:

Telefon: /

Gruppteaterpjäs

Vi utlyste i nr 5/1974 en tävling om en gruppteaterpjäs om diabetes. Ett antal manusförslag har kommit in och efter genomgång har vi funnit att pjäsen »Avdrag» som på ett trevligt och skojfriskt sätt beskriver en för diabetiker angelägen fråga, nämligen avdragsmöjligheterna för de fördyrade levnadskostnaderna. Pjäsen är skriven av Imre Aczel i Johanes-hov. I anslutning till styrelse-sammanträdet i april kommer författaren att vederbörligen hyllas.

Vi vill också passa på att nämna att ytterligare ett pris utdelas, nämligen till Christer Olofsson, Kristianstad, som skrivit en intressant pjäs om en orienteringsklubb där han på ett begåvat sätt belyser problematiken kring diabetes och idrott. Pjäsen heter »Tränings-dags».

Red

Nya lokalföreningar

Vi hälsar tre nya lokalföreningar välkomna till vårt arbete.

Ovansiljans Diabetesförening

Astrid Fälth-Eriksson

Tuvan 4 A

792 00 MORA

Tel. 0250/124 35

Varbergs Diabetesförening

Ib Sjölin

Movägen 20

432 00 VARBERG

Tel. 0340/154 76

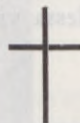
Ängelholms Diabetesförening

Bertil Roth

Hyllingegatan 13

265 00 ÅSTORP

Tel. 042/515 35



Harry Tjernberg

Falun-Borlänge Diabetesförening har sorg. Vår vän, Harry Tjernberg, född 1918, avled i mars 1975. Harry tillhörde vår styrelse i många år och var med och bildade Borlänge-föreningen, där han var den drivande kraften. Han ordnade med lotterier och skaffade nya medlemmar till föreningen. Som kontaktman i Borlänge gjorde han föreningen stora tjänster. Vid vårt årsmöte i februari i år blev Harry och hans fru avtackade med blommor för sitt arbete inom föreningen.

Harrys minne skall alltid leva hos oss.

Falun-Borlänge Diabetesförening

Mats Karlström

FÖRENINGSNYTT

VÄRNAMO

Den 26 februari hölls ett informationsmöte i Lundåkerskolan, Gislaved, som föreningen anordnat för att skolbespisningspersonal, skolvårdinnor, skolsköterskor, ekonomilärare och lärare med diabetesbarn i sina klasser skulle få upplysning om vad diabetes är och vad skolpersonal bör tänka på.

Rektor Bengt Aronsson, Gislaved, hälsade välkommen, varefter överläkare Sven Person, Värnamo lasarett, höll ett intressant föredrag om diabetes i allmänhet och barndiabetes i synnerhet. Ekonomiföreståndare Ulla Borén, centralköket Värnamo lasarett, redogjorde för kostfrågorna, varefter de båda talarna gemensamt besvarade frågor.

Som avslutning vidtog kaffesamkväm, varvid ordf Bengt Friberg, Värnamo, tackade för visat intresse och avslutade kvällen.

B F

KARLSKOGA-DEGERFORS

Vår förening var lördagen den 22 februari samlad till årsmöte i Bergslagshallen, Karlskoga. I samband med årsmötet firades också föreningens 25-årsjubileum. Vice ordförande Harry Karlberg kunde hälsa ett 70-tal medlemmar välkomna och inbjöd till välldukat kaffebord.

Årsmötesförhandlingarna inledes med parentation över under året avlidna medlemmar. Härefter framfördes en hälsning till mötet från föreningens ordf Nils Andersson samt från Sven Ekman och Erik Jonsson som alla på grund av sjukdom var förhindrade att närvara.

Bernt Ångman valdes att leda dagens förhandlingar. Efter att rutinärenden såsom verksamhetsberättelsen m m avverkats övergick mötet till val. Föreningens ordförande under de senaste 16 åren Nils Andersson, som önskade befrielse från uppdraget, ersattes med förutvarande v ordf Harry Karlberg och v ordf blev Sven Ekman, i övrigt blev det omval på de flesta poster.

Årsmötet fattade beslut om att utdela en del anslag, sålunda fick Diabetesförbundets verksamhet 2.500 kronor och lika mycket gick till forskningsfonden.

Eftersom föreningen har medlemmar i Degerfors och Svartå beslöts ändra föreningens namn till Karlskoga-Degerfors Diabetesförening.

Under mötet framfördes från många av deltagarna uppskattande ord till avgående ordf Nils Andersson och hustrun Gurli. Harry Karlberg framförde föreningens tack till makarna Andersson för det upppoffrande arbete båda utfört för föreningen. Som ett litet bevis på medlemmarnas uppskattning och tack för 16 års arbete överlämnades en tavla och blommor. Mötet beslöt enhälligt utse Nils och Gurli Andersson till hedersmedlemmar i föreningen.

Jubileumsfirandet tog sin början

kl 19.00 då föreningens nye ordförande Harry Karlberg i sitt hälsningsanförande hade glädjen att hälsa omkring 170 gäster välkomna till en i alla delar förnämlig supé. I sitt välkomsttal vände han sig särskilt till de inbjudna gästerna och då främst till vår förbundsordförande Nancy Eriksson samt till representanter från Karlskoga kommun, våra grannföreningar i Arboga, Filipstad, Kristinehamn och Örebro. HCK i Karlskoga, DHR, Hörselfrämjandet, Konvalescentföreningen och Pensionärsföreningen var också representerade. Efter supén föredrog Karlberg en kort historik och berättade med målande ord om föreningens utveckling från starten och till nu.

Härefter följde uppvaktningar från alla inbjudna organisationer och gäster. Här skall blott nämnas kommunalrådet Nils Söderholm, som sade, att man på kommunalt håll uppskattade föreningens arbete för sina medlemmar och i synnerhet arbetet bland barn och ungdom och att föreningen även i fortsättningen kunde räkna med Karlskoga kommuns stöd i detta arbete.

Ordföranden framförde ett tack till alla gratulanter, alla inte nämnda här, men ingen är för den skull glömd. Talen blev många och därför gjordes här uppbrott från supébordet för att gästerna skulle få möjlighet att sträcka på benen. Gullbrands, som svarade för musiken, stämde upp och dansgolvet fylldes snabbt.

Under en paus i dansen tog så Nancy Eriksson till orda och framförde förbundets lyckönskan och

lämnade sedan en intressant redogörelse för förbundets verksamhet och för den kampanj förbundet just nu arbetar med, nämligen ögonsjukvården. Nancy Eriksson avslutade sitt anförande med att framföra förbundets tack för gåvorna till forskningsfonden och till förbundets verksamhet.

Skrivaren av dessa rader kunde under kvällen inte undgå att höra, från många av deltagarna, hur mycket makarna Andersson har betytt för föreningen och också för många enskilda medlemmar. När nu »Nisse» har lämnat klubban i andra händer hoppas vi dock att makarna Andersson även i fortsättningen skall stå oss bi med råd och hjälp i arbetet för föreningen. En sak vill jag till sist säga här, som inte blev sagd under kvällen, nämligen ett varmt tack till Ingrid Ekman, som nu i många år svarat för alla arrangemang vid våra fester och sammankomster och som även denna gång lagt ned mycken möda och mycket arbete för att allt skulle klaffa och vi hoppas på hennes hjälp även i fortsättningen.

Ep

MARIESTAD

Mariestads Diabetesförening har hållit årsmöte på Hantverksgården i Töreboda. Ordf hälsade 70-talet närvarande välkomna. Till att leda årsmötesförhandlingarna valdes Margit Johansson. Föreningen kan se tillbaka på ett gott verksamhetsår. Utöver kvartalsmötena har hållits ett samkväm för pensionärer i Sjötorp. Det är glädjande att tillslutningen på mötena varit

så stor. Detta stimulerar styrelsen att arbeta. Medlemsantalet har under året ökat med 31 och var vid årsskiftet 201. Den ekonomiska ställningen är tillfredsställande. Lotterier och gåvor från medlemmarna har stärkt kassan. Föreningen fick i år ny kassör efter Arne Andersson som avböjt återval. Ordföranden tackade Arne för allt det arbete han nedlagt för föreningen och överlämnade blommor. Kvällen avslutades med supé och dans.

I A

PITEÅ

Ett 50-tal medlemmar hade mött upp när Piteå Diabetesförening hade sitt årsmöte i Kyrkcenter, Piteå. Till mötespresidium valdes Lennart Andersson, ordförande och Börje Löfgren, sekreterare. Av föreningens verksamhetsberättelse framgick att föreningen varit representerad på riksstämman i och vid regionalträffen i Örnsköldsvik i september. Diabetesdagen uppmärksammades vid ett möte där dr Wimander talade om »Diabetes i arbetslivet». Vidare har föreningen tagit upp frågan om rätten till extra avdrag vid deklaration för diabetiker. Verksamhetsberättelsen lades med godkännande till handlingarna. Likaså tillstyrktes ansvarsfrihet för styrelsen för det gångna året. Årets regionalträff hålls i Arvidsjaur och föreningen beslöt skicka sex representanter.

Styrelsen fick i uppdrag att via Norrbottens läns Diabetesförening verka för att en uppvaktning sker hos landstinget. Krav bör ställas

att diabetiker i Norrbotten får fritt testmaterial och de som så behöver fria glasögon. Detta är genomfört i Västerbotten. Efter kaffet visades filmen »Insulinet 50 år». Den ledde till diskussion om bl a möjligheterna för diabetiker att vid läkarkontroller få träffa samma läkare och inte jämt behöva byta. Årsmötet avslutades med en uppmaning till de närvarande att sluta upp den 12 april då föreningen har en kursdag på Margretelund i Ojebyn. L A

LULEÅ

Luleå Diabetesförening har hållit sitt årsmöte i närvaro av ett 60-tal medlemmar. Medlemsantalet ökade under 1974 med 34 till 252. Föreningen kan glädja sig åt en ständigt ökande aktivitet, där information till och kurser för medlemmarna är det dominerande inslaget.

Det kommande verksamhetsåret visar också att aktiviteten inte avtar. Sålunda planeras en vecko-kurs i Gällivare på Björnfällan i augusti. En träff för ungdomar planeras ev redan i vår eller i höst. Den träff som genomfördes i fjol gav många värdefulla erfarenheter och en ren följd av den är det ökade antal ungdomar som har sökt sig till föreningen. Detta har medfört att styrelsen nu har föreslagit att en ungdomskommitté skall tillsättas.

Föreningens ekonomi är god och genom anslag från landstinget har flera medlemmar kunnat sändas till kurser utanför Norrbotten. Försäljningen av Findus djupfrysta

Man behöver inte undvara
den goda sötman, för att man
måste undvara sockret...
Jag tar Hermesetas i stället!



Hermesetas

finns i förpackningar
om 500, 1000 och 8000 st.



Adaco

mat i portionsförpackningar fortsätter i HCK-lokalen på Sandviksgatan.

B A O

KRISTINEHAMN

Kristinehamns Diabetesförening höll sitt årsmöte den 23 mars i Församlingshemmet. Ett 80-tal medlemmar hade infunnit sig när ordf Algot Palm öppnade mötet. Vid styrelsevalet omvaldes samtliga som stod i tur att avgå. Av verksamhetsberättelsen framgick att föreningen skänkt sammanlagt 6.000 kronor till skilda aktiviteter i förbundets verksamhet. På Diabetesdagen i september medverkade docent Bo Edgren som höll ett uppskattat föredrag om kost, motion och vård för diabetiker. En bussutflykt till Bocksjö-lägret och Karlsborgs gamla fästning hade i juni lockat ett 45-tal nöjda resenärer.

På mötet diskuterades bl a utbyggnaden av sjukvården i länet. En förhoppning som föreningen har är att den planerade öppenvården snart skall ge bättre möjligheter för diabetespatienter att få behandling och vård.

Efter mötesförhandlingarna serverades kaffe och smörgåsar. Erik Högberg och Sven Lundevall underhöll oss med trevlig musik under kaffedrickningen.

Pm

KARLSKRONA

— En ny fotvårdsspecialist måste omgående anställas på lasarettet i Karlskrona. I dag står den moderna och fullt utrustade kliniken utan specialist. Som vi ser det kommer avsaknaden av förebyg-

gande vård att resultera i betydligt höjda vårdkostnader för landstinget.

Kravet restes av medlemmarna i Blekinge Diabetesförening, då de söndagen den 16 februari höll sitt årsmöte i Folkets Hus i Karlskrona. Under mötets gång framfördes även önskemål om inrättande av en dietisttjänst i länet.

Under det kommande verksamhetsåret planerar Diabetesföreningen att anordna en kurs för sina medlemmar. Verksamheten kommer troligen att förläggas till Tingsgården i Bräkne-Hoby där man under en dryg vecka i vår eller höst ämnar informera om diabetes, kostvanor och behandlingsformer. Den sedvanliga kost- och motionsveckan infaller i år under augusti månad och skall äga rum på semesterhemmet Ekekullen i Spjutsbygd.

Som tidigare nämnts avgick Julius Gustafsson från styrelsen efter att ha varit föreningens sekreterare i 8 år. Föreningens och styrelsens tack till honom för hans uppförande arbete framfördes av Knut Andersson och Yngve Stranke som överlämnade blommor och en vacker stänka i eneträ. Julius Gustafsson tackade för uppmärksamheten och önskade föreningen och dess styrelse fortsatt lycka och framgång i dess arbete för föreningens bästa.

Efter mötesförhandlingarna framträdde studierektor Mona Bengtsson som talade om och visade bilder från Tanzania. Som avslutning bjöd föreningen mötesdeltagarna på kaffe med sockerfritt bröd.

J G

En klassiker som även finns

SOCKERFRI



Socketfri...
Saltfri yta...
106 g netto



GOTT TILL...
Kaffet
ostbrickan
eller som snacks

Finns hos varje väl-
sorterad livsbutik.

Ingredienser: Vetemjöl,
vegetabiliskt fett, jäst.
Obetydligt saltat.

Marknadstöres i Sverige av:

AB HOLLÄNSKA KOMPANIET
FRAMNÄSBACKEN 5
17142 SOLNA TEL. 08-82 8127

UDDEVALLA

Strax före deklarationstidens utgång anordnade Diabetesföreningen i Uddevalla ett skattemöte. Medverkande var häradskrivare Bengt Berg från lokala skattemyndigheten i Uddevalla. Han redogjorde i ett anförande mycket klart för vilka regler som gäller för avdrag på grund av diabetes och förklarade även gången av ett taxeringsärende, vilka möjligheter man har att överklaga osv. Herr Berg lovade också att hjälpa diabetiker med skatteproblem.

— Kom ner till oss på skattemyndigheten, så skall vi hjälpa er, sade herr Berg. Vi skall till och med betala portot på ev besvärsskrivelser.

Vad gäller diabetikerns avdrag för nedsatt skatteförmåga på grund av långvarig sjukdom underströk herr Berg vikten av att man kan dokumentera sina extrautlägg, tex på grund av fördyrad kosthållning.

— Om någon kunde notera sina extra utlägg under exempelvis en månad. Skriva upp dem post för post och bifoga avdragsyrkandet, tror jag mycket skulle vara vunnit, avslutade häradskrivare Bengt Berg.

Efter anförandet följde en kortare frågestund, där en del medlemmar ventilerade sitt missnöje med skattemyndigheterna, något som dock föredragshållaren inte kunde eller skulle ta åt sig, då han i egenskap av tjänsteman inte är med och beslutar i taxeringsärendena.

Föreningens tack för ett klargörande och intressant anförande

framfördes av Uddevallaföreningens ordförande Gert Blomqvist.

Lej

OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens Diabetesförening höll sitt årsmöte den 28 februari i Församlingshemmet i närvaro av 60-talet medlemmar. Efter att ha öppnat mötet höll ordföranden Harry Wirström parentation över 11 medlemmar som avlidit under det år som gått. Fru Evy Elvingsson valdes att leda årsmötet. Vid de stadgeenliga valen blev det endast två nyval. Märta Carlsson och Evy Elvingsson invaldes i styrelsen, den förstnämnda som sekreterare.

Av årsberättelsen framgick att föreningen nu har över 300 medlemmar. Under året har man förutom en mycket uppskattad sommarresa till Helsingborg och ett antal möten även firat sitt 10-årsjubileum med en middag på Forum. Man kunde bland hedersgästerna med glädje hälsa förbundsordföranden Nancy Eriksson välkommen. Föreningen uppvaktades med gåvor från Diabetesföreningen i Kalmar mo och Tjustbygdens Diabetesförening. Efter det att mötet utsett ombud till länsförening, det kommunala handikapprådet och ABF samt festkommitté avslutades förhandlingarna med att kassören framförde styrelsens tack för de goda insatser som utförts av medlemmarna med lottförsäljning och deltagande i de olika kommitteerna.

Mötet avslutades med underhållning och kaffe med smörgås.

M C

Diabetesförbundets lokalföreningar

ALINGSÅS

Alingsås Diabetesförening

Åke Axelsson, Noltorpsgatan 3 E
441 00 ALINGSÅS
Tfn 0322/187 98

ARBOGA

Arbogaortens Diabetesförening

Ingvar Eriksson, Stationsgatan 9
723 00 ARBOGA
Tfn 0589/137 52, som.bost. 0589/700 27

ARVIDSJAUR

Arvidsjaur's Diabetesförening

Elsa Holmberg, Skomakargatan 21 B
930 80 ARVIDSJAUR
Tfn 0960/104 20

ARVIKA

Diabetesföreningen i Arvika m. o.

Signe Gustafsson, Nordgatan 9
671 00 ARVIKA
Tfn 0570/109 03

BODEN

Diabetesföreningen i Boden m. o.

Magnhild Klittsäter, Svartbyvägen 35
961 00 BODEN
Tfn 0921/195 40

BORAS

Diabetesföreningen i Borås m. o.

Claes Eisen, Vallavägen
510 45 SPARSÖR
Tfn 033/603 35

EKSJÖ

Jönköpings läns Östra Diabetesförening

Eric Eliasson, Bykvarnsgatan 26
575 00 EKSJÖ
Tfn 0381/118 57

ESKILSTUNA

Eskilstuna Diabetesförening m. o.

Marianne Oscarsson, Långvinkelsg. 16
632 22 ESKILSTUNA
Tfn 016/14 59 79

FALKÖPING

Diabetesföreningen i Falköping m. o.

Arne Svensson, Nordhem
520 43 ÅSARP
Tfn 0515/502 03

FALUN-BORLÄNGE

Falun-Borlänge Diabetesförening

Mats Karlström, Hästbergsvägen 20
791 00 FALUN
Tfn 023/110 19

FILIPSTAD

Filipstads Diabetesförening m. o.

Sonja Hansson, Tegnérgatan 2 A
682 00 FILIPSTAD
Tfn 0590/129 12

FINSPANG

Finspångs Diabetesförening

Gustaf Eriksson, Bergslagsvägen 47 A
612 00 FINSPÅNG
Tfn 0122/109 89

GÄLLIVARE-MALMBERGET

Gällivare-Malmergets diabetesförening

Karl Krigsman, Luleåvägen 18 A
972 00 GÄLLIVARE
Tfn 0970/121 31

GÄVLE

Gävle Diabetesförening

Gunnar Lundberg, Längsvägen 4
803 70 GÄVLE
Tfn 026/19 74 84

GÖTEBORG

Göteborgs Diabetesförening

Esquil Jonsson, Vingårdsgatan 4 B
416 54 GÖTEBORG
Tfn 031/21 71 58

HAGFORS

Hagfors Diabetesförening

Sigurd Cronje, Lärarvägen 4
683 00 HAGFORS
Tfn 0563/108 87

HALLSTAHAMMAR- SURAHAMMAR

Hallsta-Sura Diabetesförening

Karl Borg, Surbrunnsvägen 1 A
734 00 HALLSTAHAMMAR
Tfn 0220/112 36

HALMSTAD

Diabetesföreningen i Halmstad

Hugo Johansson, Karl XI:s väg 19
302 36 HALMSTAD
Tfn 035/11 67 47

HAPARANDA-KALIX

Haparanda-Kalix Diabetesförening
Bengt Kurkinen, Bomgatan 13
953 00 HAPARANDA
Tfn 0922/118 85

HEDEMORA

Södra Dalarnas Diabetesförening
Gunilla Skoglund, Box 414
776 00 HEDEMORA
Tfn 0225/111 36

HELSINGBORG

Diabetesföreningen i Helsingborg m. o.
Signe Andersson, M. Stenbocksg. 39 B
252 42 HELSINGBORG
Tfn 042/11 66 10

HÄRNÖSAND

Södra Ångermanlands Diabetesförening
Werner Rönnlund, Jensenvägen 17
871 00 HÄRNÖSAND
Tfn 0611/121 87

HÄSSLEHOLM

Diabetesföreningen i Hässleholm m. o.
Bertil Jernse, Villagatan 3
281 00 HÄSSLEHOLM
Tfn 0451/803 82

HÖGANÄS

Kullabygdens Diabetesförening
Ludvig Kubja, Frihamnsgatan 12
263 00 HÖGANÄS
Tfn 042/418 98

JÖNKÖPING

Diabetesföreningen i Jönköping m. o.
Helmer Hansson, Starrgatan 25 B
552 43 JÖNKÖPING
Tfn 036/11 48 35

KALMAR

Kalmar Diabetesförening m. o.
Willy Hagström, Kungsgårdsv. 34 A
381 00 KALMAR
Tfn 0480/198 99

KARLSKOGA-DEGERFORS

Karlskoga-Degerfors Diabetesförening
Erik Perjos, Slingan 4, 5 tr
693 00 DEGERFORS
Tfn 0586/436 57

KARLSKRONA

Blekinge Diabetesförening
Yngve Stranke, Drottninggatan 44 A
371 00 KARLSKRONA
Tfn 0455/134 09

KARLSTAD

Karlstads Diabetesförening
Åke Ekström, Nylandsgatan 14
654 65 KARLSTAD
Tfn 054/15 49 35

KATRINEHOLM

Diabetesföreningen i Katrineholm m. o.
Bror Gustafsson, Oppundavägen 20
641 00 KATRINEHOLM
Tfn 0150/119 18

KIRUNA

Kiruna Diabetesförening
Astrid Fors, Tapparegatan 1 B
981 00 KIRUNA
Tfn 0980/117 35

KRISTIANSTAD

Kristianstadsortens Diabetesförening
Kurt Eriksson, Andvägen 10
291 43 KRISTIANSTAD
Tfn 044/11 65 62

KRISTINEHAMN

Kristinehamns Diabetesförening
Carin Carlsson, Västgötagatan 34 A
681 00 KRISTINEHAMN
Tfn 0550/122 29

LANDSKRONA

Diabetesföreningen i Landskrona
Allan Lindström, Box 16
261 22 LANDSKRONA
Tfn 0418/102 41

LIDKÖPING

Diabetesföreningen i Lidköping m. o.
Alf Sjöberg, Hamngatan 53 A
531 00 LIDKÖPING
Tfn 0510/283 85

LINKÖPING

Linköpings Diabetesförening
Carl-Eric Carlsson, Hästskog, 11 A, 2 tr
582 53 LINKÖPING
Tfn 013/12 68 14

LJUNGBY

Ljungby Diabetesförening
Roland Eriksson, Box 66
340 15 VITTARYD
Tfn 0240/117 58

LUDVIKA

Västerbergslagens Diabetesförening
Liv Trolé, Hagvägen 28 H
771 00 LUDVIKA
Tfn 0240/117 58

LULEÅ

Luleå Diabetesförening
Signe Larsson, Lingonstigen 22
951 55 LULEÅ
Tfn 0920/277 71

LYCKSELE

Lycksele Diabetesförening
Ivar Andersson, Prästbolsvägen 47
921 00 LYCKSELE
Tfn 0950/122 52

MALMÖ

Diabetesföreningen i Malmö
Ingrid Olsson, Tallgatan 1 C
240 17 SÖDRA SANDBY
Tfn 046/586 95

MARIESTAD

Mariestads Diabetesförening m. o.
Sven-Axel Bobeck, Hantverkareg. 38
542 00 MARIESTAD
Tfn 0501/141 26

MORA

Ovansiljans Diabetesförening
Astrid Fälth-Eriksson, Tuvan 4 A
792 00 MORA
Tfn 0250/124 35

MOTALA

Motala Diabetesförening
Thorsten Carlsson, Hundstensgatan 12
591 00 MOTALA
Tfn 0141/131 70

NORBERG

Diabetesföreningen i Norberg m. o.
Ulla Carlsson, Ringvägen 7 E
778 00 NORBERG
Tfn 0223/215 55

NORRKÖPING

Norrköpings Diabetesförening
Klingsbergsgatan 44 C
603 54 NORRKÖPING
Tfn 011/16 05 42 (9.00—11.00)
Bertil Olsson, Svarvaregatan 8
603 60 NORRKÖPING
Tfn 011/14 10 50

NYKÖPING

Nyköpingsortens Diabetesförening
Arne Andersson, Hagelvägen 16
613 00 OXELÖSUND
Tfn 0155/328 57

OSKARSHAMN

Oskarshamnsortens Diabetesförening
Harry Wirström, Söndagsvägen 10
572 00 OSKARSHAMN
Tfn 0491/175 58

PITEÅ

Piteå Diabetesförening
Folke Öberg, Lasarettsvägen 1, 1tr
941 00 PITEÅ
Tfn 0911/152 69

SANDVIKEN

Diabetesföreningen i Sandviken m. o.
Arne Borgh, Hamngatan 23 B
811 00 SANDVIKEN
Tfn 026/25 27 57

SIMRISHAMN

Österlens Diabetesförening
Anders Eriksson, Hagestad 24
270 20 LODERUP
Tfn 0411/281 67

SKELLEFTEÅ

Skellefteå Diabetesförening
Henry Holmberg, Berzeliusgatan 8 B
932 00 SKELLEFTEHAMN
Tfn 0910/314 69

SKÖVDE

Diabetesföreningen i Skövde m. o.
Maud Åkesson, Stenvägen 4 D
541 00 SKÖVDE
Tfn 0500/187 79

STOCKHOLM

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

SUNDSVALL*Medelpads Diabetesförening*

Göran Eriksson, Köpmangatan 30
860 24 ALNÖ
Tfn 060/55 63 09

SÖDERHAMN*Sydöstra Hälsinglands Diabetesförening*

Birger Blom, Pl 2493
820 27 SÖDERALA
Tfn 0270/571 16

SÖDERTÄLJE*Diabetesföreningen i Södertälje m. o.*

Sven Granberg, Östergatan 41
151 43 SÖDERTÄLJE
Tfn 0755/321 97

UDDEVALLA*Diabetesföreningen i Uddevalla m. o.*

Gert Blomqvist, Hellevigsgatan 6
451 00 UDDEVALLA
Tfn 0522/155 87

UMEÅ*Diabetesföreningen i Umeå m. o.*

Kristina Granström, Biologigränd 41
902 40 UMEÅ
Tfn 090/19 18 62

UPPSALA*Uppsala läns Diabetesförening*

Gunvor Levin, Lindsbergsgatan 3 E
752 40 UPPSALA
Tfn 018/14 16 01

VARBERG*Diabetesföreningen i Varberg*

Ib Sjölin, Movägen 20
432 00 VARBERG
Tfn 0340/154 76

VILHELMINA-ÅSELE*Vilhelmina-Åsele Diabetesförening*

Ulla Renström, Enegatan 5
912 00 VILHELMINA
Tfn 0940/106 42

VISBY*Gotlands Diabetesförening*

Billy Lyander, Klintegård, Väskinde
621 00 VISBY
Tfn 0498/700 92

VÄNERSBORG-TROLLHÄTTAN*Vänersborg-Trollhättan Diabetesförening*

Lars Lindqvist, Lyckhemsvägen 3
462 00 VÄNERSBORG
Tfn 0521/126 92

VÄRNAMO*Värnamoortens Diabetesförening*

Elnor Fridell, Bokhult, Aminne
331 00 VÄRNAMO
Tfn 0370/270 09

VÄSTERVIK*Tjustbygdens Diabetesförening*

Gillis Svensson, Fridsborgsgatan 13
593 00 VÄSTERVIK
Tfn 0490/156 49

VÄSTERAS*Diabetesföreningen i Västerås*

Tord Stengerd, Välljärngatan 4
724 73 VÄSTERAS
Tfn 021/35 53 59

VÄXJÖ*Diabetesföreningen i Kronoberg*

Siv Pålsson, Harsövägen 30
352 44 VÄXJÖ
Tfn 0470/282 30

ÅTVIDABERG*Åtvidabergs m. o. Diabetesförening*

Elsie Rosander, Smålgatan 6 A
597 00 ÅTVIDABERG
Tfn 0120/120 85

ÅNGELHOLM*Ångelholms Diabetesförening*

Bertil Roth, Hyllingegatan 13
265 00 ÅSTORP
Tfn 042/515 35

ÖREBRO*Diabetesföreningen i Örebro m. o.*

Medborgarhuset, Drottninggatan 42
702 22 ÖREBRO
Tfn 019/14 13 10

ÖRNSKÖLDSVIK*Norra Ängermanlands Diabetesförening*

Stig Eriksson, Bergfinkvägen 14
890 28 GULLÄNGET
Tfn 0660/149 34

ÖSTERSUND*Diabetesföreningen i Jämtlands län*

Nils Harvard, Hemvägen 4
831 00 ÖSTERSUND
Tfn 063/10 11 58

Forts från sidan 3

få en tandvårdsförsäkring för just diabetiker, försäkringen kom ganska snart för alla. Därmed var vår ena speciella fråga löst. Men det kom andra krux, nämligen anstormningen av tandläkarna, som gjorde att många fick vänta länge på att bli behandlade. Någon lättnad har kanske skett. Vi väntar att föreningarna skall beskriva situationen på olika orter, men vi har också förberett en hemställan, att diabetikerna skall få förtur, kunna bryta kön, om det visar sig behövt.

Tandlossning är den tandsjukdom som drabbar många diabetiker. I visst avseende passar annars diabeteskost och regelbundenheten i en diabetikers livsföring mycket bra för den, som

vill hålla sina tänder friska. Om tänderna är trasiga, påverkas emellertid diabetessjukdomen ofördelaktigt, och om diabetessjukdomen är under dålig kontroll, förvärras tandbesvären. Tandvård är en del av sjukvården i särskild grad för diabetiker. Diabetikern behöver en optimal tandvårdsinsats, som en läkare uttryckte det vid en sammankomst nyligen på socialstyrelsen, dit även förbundets ordförande kallats. För övrigt tror jag att diabetiker i dag är i bättre skick än tidigare och inte utgör något särskilt problem för tandläkarna, men naturligtvis krävs det kunskap om sjukdomen, när man ger sig in på en stor munsanering.

Waney Eriksson

Testmaterial till reducerade priser

	MEDI-SWAB, steril bomullssudd i folieförpackning	Kr — :09/styck
	Clinitest-set, kvant. urinsockerkontroll	» 22:—/ »
*	Clinitest-reagetter, 100 st	» 15:—/ »
	Acetest-reagetter, syrakontroll, 100 st	» 12:—/ »
	Albustix-strips, äggvitekontroll, 60 st	» 9:—/ »
	Clinistix-strips, kval. urinsockerkontroll, 50 st	» 12:—/ »

* Så långt lagret räcker.

Inkl. moms, porto tillk.

SOS-märken till armband och medaljonger 20:—

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

Beställ direkt från

ESKILSTUNA DIABETESFÖRENING

Postbox 97 631 02 ESKILSTUNA Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/11 78 30, endast efter kl 18

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

En är ny:



6000248929



Göteborgs universitetsbibliotek

Strö-Sacketter.

r- Välkommen nyhet på fil,
s- gröt, bär och flingor, till
n: saftning, syltning och annat
r- som kräver sötning. Base-
m rad på mannitol och sacka-
rin.

AB Sunco

INSULIN *Vitrum*

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

Insulin 40 IE

Insulin 80 IE

Insulin NUSO 40 IE

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

Insulin Special 40 IE

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

NPH-Insulin 40 IE

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

Zink-protamin-insulin 40 IE

Effekten inträder efter 4—6 timmar, är maximal 16—24 timmar och avklingar efter 34—36 timmar.

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

Vitrum STOCKHOLM

