

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** 1982



SVENSKA DIABETES
FÖRBUNDET

En liten handbok för dig som ska resa utomlands.



För att få ut det mesta möjliga av en resa, krävs det en hel del planering.

Vi har samlat tips och råd i en liten handbok som du kan få hos den läkare eller sköterska som brukar kontrollera din diabetes.

Där kan du också få två andra broschyrer i samma serie, "En liten handbok om fötter för dig som är diabetiker" och "En liten handbok för dig som injicerar insulin".

NOVO INDUSTRI AB

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



Ansvarig utgivare:
Stig Andersson

Redaktionskommitté:
Stig Andersson
Jan Östman
Berndt Nilsson
Larserik Johansson

Redaktör:
Larserik Johansson

Redaktion, expediton och
annonsskontor:
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 900901-0

Kanslichef:
Berndt Nilsson

Prenumerationspris:
40:- kr per år

Tryck:
Tryckeri AB Dahlberg & Co
Stockholm

Utges även som taltidning

Svenska diabetesförbundet
Vasagatan 38 A, 2 tr
Box 266
101 23 Stockholm
Tel. 08/23 66 25
Postgiro 900901-0

Förbundsordförande:
Stig Andersson
Backlöksvägen 121
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 2 april 1982, årgång 32
Organ för Svenska Diabetesförbundet

Innehåll:

- Radiohjälpsinsamling ...
av Stig Andersson 3
- Den svenska ögonvården måste
ökas ...
av Peter Mathson 5
- Radiohjälpsinsamlingen är slut ...
av Larserik Johansson 7
- För rätten att se har jag kämpat
i alla år ...
av Carin Dandenell 9
- SRF vill hindra oss ta tillvara ...
av Larserik Johansson 13
- Vi får alldeles för lite sånt' här ...
..... 15
- Diabetessköterskor får "eget"
symposium 18
- 80 sökte till kursen 19
- Förbundet protesterar 22
- Inget vårdbidrag i framtiden
heller 24

DIABETES SERVICE

fortsätter att pressa priserna!!!

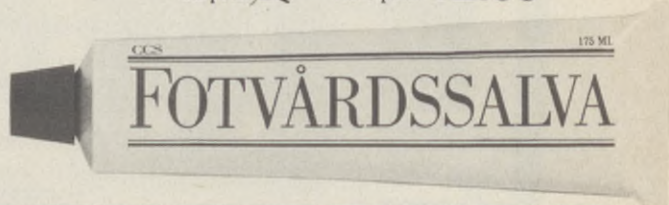


CCS Flytande Sötningssmedel
250 ml (cyklammat — obegrän-
sad hållbarhet — svensk
tillverkning).

Ca-pris: ~~18:~~ — Vårt pris: **9:90**

CCS Fotvårdssalva är speciellt framtagen
för diabetiker i samråd med läkare och
hudspecialister. Den innehåller karbamid,
som ger huden större möjligheter att binda
vatten och lösa upp förhårdnader.

Ca-pris: ~~26:~~ — Vårt pris: **12:90**



Beställningsedel — Sänds in till Diabetes Service. Box 5357. 102 46 Stockholm.

PRODUKTER	Ca pris	Vårt pris	Best. antal
Fotvårdssalva. 175 ml. Innehåller 10% karbanid	26:00	12:90	
Flytande sötningssmedel. 250 ml	18:00	9:90	
Druvsocker. 100 tabletter	12:00	4:90	
Flytande druvsocker. 35 ml. Citrusmak	3:65	1:95	
Tandborste, mjuk	3:00	2:45	
ANNOX. Veckoetui. Stor som en miniräknare. Svart	36:00	25:50	
MINI-ANNOX. Litet etui för dagsdos. Svart färg	18:50	14:50	
INSULIN-ANNOX. Praktiskt etui för sprutor, insulin m.m.	39:00	32:90	
Flytande tvål. 125 ml. Lågt pH. Karbamid-baserad	5:40	3:90	
CCS Mild schampo. 250 ml. Varje dags schampo	6:50	3:90	
3000 st. tabl. Cyklammat	58:00	19:95	

Priserna gäller så länge lagret räcker.
Ingen postförskottsavgift. Full returrätt.
Ingen fakt. avgift. Fraktfritt vid köp över-
stigande 150:—.

150:— eller mer fraktfritt.

Namn

Adress

Postadress

Telefon

DIABETES SERVICE

BOX 5357. 102 46 STOCKHOLM. Tel: 08/63 1790.

Diabetes 2/82

Radiohjälpsinsamling bra som komplement till samhällets insatser

Ännu år 1982 har inte vetenskapen lyckats lösa gåtan om diabetes. Optimistiska tongångar om nya teorier har under årens lopp hörts men ännu har ingen kastat ljus över själva grundfrågan. Detta om något bevisar hur svår diabetesgåtan är. Ändå vore det felaktigt att påstå att det inte gjorts framsteg. Tänk bara på utvecklingen av den kliniska behandlingen. Vårdlagets inträde och betydelse för ett bättre behandlingsresultat samt insikten om värdet av diabetikerns egenkunskap. Tillsammans är ett rätt arbetande vårdlag och en välmotiverad diabetiker kanske den bästa garantin för att diabetesjukdomens komplikationer förhindras eller inträffar senare i livet än vad som eljest skulle skett.

Svenska Diabetesförbundet är en organisation med traditioner. Redan 1949, endast sex år efter förbundets tillkomst, bildades Svenska Diabetesstiftelsen. Stiftelsen, vars uppgift var att stimulera diabetesforskningen, hade som en av intressenterna Svenska Diabetesförbundet. 5 år senare, 1954, bildade förbundet en egen stiftelse, forskningsfonden, som årligen delar ut bidrag till forskning om och kring diabetes. 1982 kommer forskningsfonden att dela ut 985 000 kronor inkl resestipendier. De här pengarna kommer huvudsakligen från privatpersoner som

via gåvor och arv skänkt medlen för att stimulera diabetesforskningen. Diabetesförbundet har för sin del aldrig tvekat att ta emot dessa medel.

Vår grunduppfattning är liksom den alltid varit, att det är samhällets uppgift att bedriva och stimulera forskningen, men att det är riktigt och nödvändigt med frivilliga insatser som ett komplement.

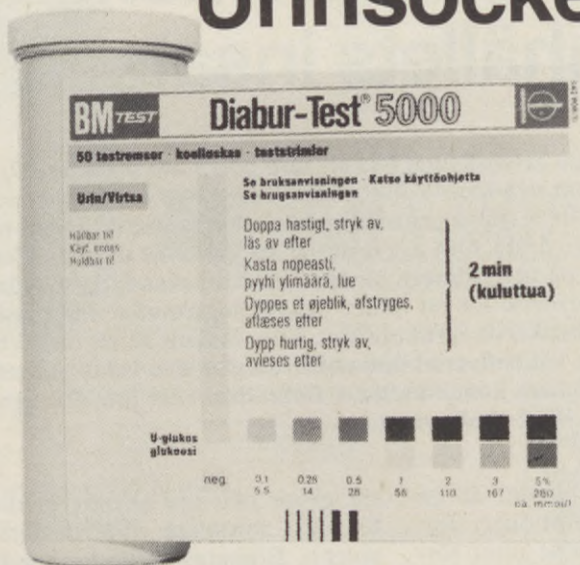
HÅRT SRF-ANGREPP

För vår nyss avslutade radiohjälpskampanj har Synskadades Riksförbund (SRF) gått till hårt an-

Forts på sid 31

NYHET
(Kostnadsfritt hjälpmedel)

Nu behöver Du inte laborera för att mäta Ditt Urinsocker!



Diabur-Test 5000

Enkel:

- Doppa testremsan i urinprovet eller kissa direkt på testremsan.
- Klara utslag och gott om tid för avläsning.

Noggrann:

- Ger minst lika tillförlitliga resultat som den test Du nu använder.

Säker:

- Inga frätande kemikalier.

Snabb:

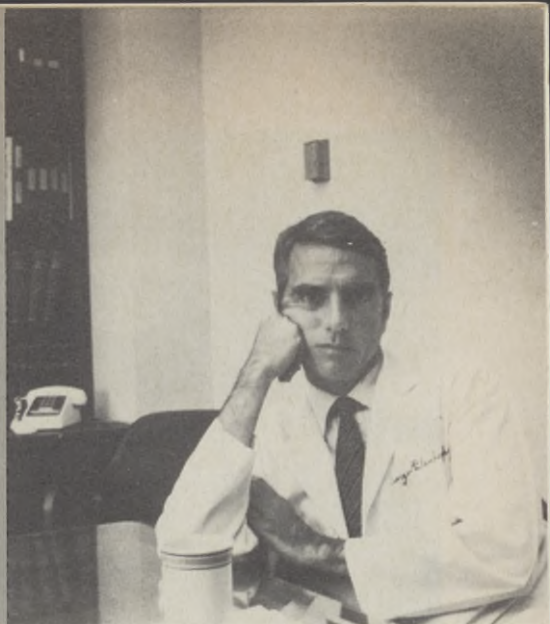
- Resultat inom två min.



Boehringer Mannheim Scandinavia AB
Tel. 08-98 81 50

George Blankenship, Miami, Florida, har opererat 30 svenska diabetiker med ögonkomplikationer. Han säger nu rent ut:

Den svenska ögonvården måste ökas!



Doktor George Blankenship är ingen mirakelman. Men många svenskar med diabetes sätter sitt hopp till denne man. De reser till hans klinik, i fjol opererade han 25–30 svenskar. Några får förbättrad syn, andra inte.

– Med all uppriktighet anser jag att den utrustning och de ögonläkare som finns i Sverige är precis lika bra som här. Jag känner flera utomordentliga ögonläkare i ert land. Om min mor hade ögonbesvär skulle jag inte vara det minsta orolig för den vård hon skulle få i Sverige, säger George Blankenship.

Det förefaller kanske lite överraskande att den man som hjälpt så många svenska patienter till en smula syn har denna inställning. Av artiklar att döma, och de är många, skulle han besitta vissa otroliga färdigheter.

Doktor Blankenship är biträdande professor i oftalmologi (läran om ögat) och med ögonsjukdomar i samband med diabetes som huvudintresse. Han är sedan många år verksam vid Bascom Palmer Eye Institute i Miami, Florida.

PERSONLIGT ENGAGEMANG

George Blankenship är – som sig passar i solskensstaten Florida – utrustad med en djup solbränna. Han verkar vara en varm och öppen person med ett stort personligt engagemang i sina patienters välfärd. Just därför är han angelägen om att klarlägga sin och sjukhusets möjligheter att hjälpa diabetiker till bättre syn.

– De svenska patienterna kommer hit delvis till följd av den oför-

Forts på sid 28

DET FINNS INGET SÅ NATURLIGT SOM ATT UMGÅS.



Det finns inget så naturligt som att umgås. Vara glad och aktiv tillsammans med andra. Delta fysiskt och psykiskt. Ohanterlig injektionsmateriel borde inte få hindra människor med insulinkrävande diabetes att uppleva en naturlig gemenskap. Att få vara som alla andra. Omtankens nytänkande. Att göra det enkelt. Det är filosofin bakom det första genombrottet för 80-talets nya generation sprutor för insulininjektion.

B-D PLASTIPAK® GÖR DET ENKLARE.

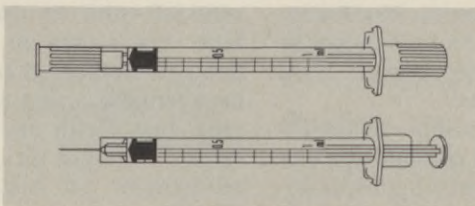
Många har bekymmer med sina insulininjektioner. **B-D** PLASTIPAK® gör det enkelt.

B-D PLASTIPAK® 1 ml SFP insulinspruta med MICRO-FINE® injektionsnål.

Minskade bekymmer med luftbubblor och blandningsfel tack vare den nya konstruktionen med nästan helt eliminerat "dött rum".

Ny injektionsteknik med minimerat stickobehag. Snabbt och distinkt genomstick vinkelrätt mot huden i den extremt korta och tunna, glidmedelsbehandlade MICRO-FINE® nålens hela längd – bara 13,0 mm.

Säker injektion, inget fummel med separata kanyler som ramlar av under injektionen. **B-D** PLASTIPAK® 1 ml SFP insulinspruta med MICRO-FINE® injektionsnål är en engångs kombinationspruta med nålen betryggande infäst i sprutcyllindern.



Lätt att ta med, lätt att använda. Enklast tänkbara förpackning, en praktisk plastpåse med 10 sprutor som också kan förvaras löst, tack vare de effektiva sterilsyddena för nål och kolv. Skydden avlägs-

nas och sprutan är klar för injektion. Lättavsläskalmarkering.

B-D PLASTIPAK® GÖR DET ENKELT.

BECTON DICKINSON AB, Box 32054, 126 11 Stockholm – Tel. 08-18 00 30.

Radiohjälps- insamlingen är slut — nu börjar arbetet...



Aldrig tidigare har Diabetesförbundet varit så enat. Aldrig tidigare har enskilda medlemmar, företrädare för lokal- och länsföreningarna, ledamöter i förbundsstyrelsen och arbetsutskottet och förbundets anställda så rest sig som en man. Radiohjälpskampanjen FÖR RÄTTEN ATT SE har engagerat hela rörelsen på ett sätt som man i förväg inte trodde var möjligt.

Men det har också givit resultat. När detta skrives (7 april) är vi på väg att göra den bästa Radiohjälpskampanjen någonsin. Över 1,3 miljoner kronor har kommit in till Radiohjälpen och det är ungefär vad de bästa radiohjälpsinsamlingarna givit totalt.

Men då skall man också komma ihåg att vår kampanj fick en "chockstart", nästan en hel vecka för tidigt. Det var när Bertil Perrolf i programmet Skivor till kaffet från Diabetesförbundets kurs för barnsjuksköterskor och dietister gjorde mycket fin reklam för in-

samlingen redan den 9 mars. Sedan följde en välbesökt presskonferens den 11 mars som gav mycket publicitet i utbyte, bl a ett långt inslag i TV 2:s Rapport.

VI HAR NÅTT UT

Men lika viktigt som att insamlingen går bra är det också att man når ut med budskapet. Och budskapet i det här fallet har varit att många diabetiker blir blinda i onödan. På grund av för små resurser i Sverige.

Forts på sid 30

Bjäre **Osötad** Måltidsdricka

– en god vana till maten!



Var så god...

Bjäre osötad Måltidsdricka nu i praktisk brickförpackning. Frisk och god, väl anpassad till de flesta måltider. Låg kalorighalt. Finns i 2 varianter: Lingon och Äpple.

Bjäre Måltidsdricka är C-vitaminerad. Ett glas färdig dryck ger halva dagliga C-vitaminbehovet. Ett glas utspädd Måltidsdricka (2 dl) motsvarar fruktsockret (13 kolhydrater) hos ett stort äpple eller en apelsin.

En produkt från **Novia** Kristianstad,
tel. 044/122607.



*Än har Nancy Eriksson
inte klivit ner från barrikaderna:*

— För rätten att se har jag kämpat i alla år ...!

– Jag har alltid varit besvärlig, men det har ju lönat sig! säger Nancy Eriksson, som i 22 år var ordförande i Diabetsförbundets styrelse och som alltid lika entusiastiskt kämpat för de mänskliga rättigheterna.

För rätten att se hur hon stridit länge och i dagarna, när den frågan är extra aktuell, tar hon fram stridsyxan igen.

– Jag tror inte att det finns någonting som är så avgörande för en människa som en grav synförsämring. En operation, som räddar kanske bara en liten del av en människas syn, betyder oerhört mycket.

– Men då krävs också, vilket vi inom förbundet alltid har kämpat för, rejäla resurser för ögonsjukvården. Synen är så avgörande för vilka vårdkostnader vi får, att politikerna borde inse hur oerhört vet-

tigt ekonomiskt det är att satsa på ögonsjukvården.

– Jag är 75 år nu och kan fortfarande läsa utan glasögon, fortsätter Nancy. Hade jag dött nu, hade

Forts på sid 11

AMES DEXTROSYSTEM

- GLUCOMETER
- DEXTROSTIX Kostnadsfritt hjälpmedel för diabetiker.
För säkra resultat i området 0,5–22,2 mmol/l.
- MINI-LANCET Kostnadsfritt hjälpmedel för diabetiker.
För enklare blodprovstagning.



Ames
Division

MILES

Miles Laboratories, Ltd.

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

– För rätten att se . . .

Forts fr sid 9

det naturligtvis varit bra för statistiken. Men får jag fortsätta att leva, kommer jag med all sannolikhet att få synförändringar, som kanske i värsta fall leder till blindhet. Vill man därför minska vårdtyngden, måste man se till att satsa på förebyggande vård och även nya, effektiva operationsmetoder, som starroperationer och vitrektomi.

Nancy påpekar också att en synförsämring inte alltid börjar i ögonen, utan kan ha sin grund i hälso-tillståndet i övrigt.

– Våra krav måste därför också gälla expertisvården. Vi får inte slä oss till ro och tro att AT-läkare kan klara allting. Att det i dag finns en specialistläkarkår, kan vi till stor del tacka Diabetesförbundet för. Vi har i många år medverkat till att bli bekosta resor för läkare, för att de ska få möjlighet att förkovra sig i olika specialiteter, inte minst ögonoperationer. Hur ska de annars kunna operera, om de inte får den här utbildningen. Operationstekniken är mycket avancerad.

När vi talar om mottot för radiohjälpinsamlingen, "För rätten att se", kommer vi självfallet att tala om alla de diabetiker, som står i kö för att få genomgå en vitrektomioperation.

– Rätten att se är så självklar för de flesta av oss. För alla de människor, som drabbats av en synskada, borde rätten till snabb och effektiv hjälp vara lika självklar. Behovet av bättre och nyare metoder ökar ständigt och när det kommer en så förnämlig operationsmetod, som vitrektomin, blir det natur-

ligtvis en enorm tillströmning av hjälpsökande. Men tillgången är inte tillräcklig och det är där vi brister. Vi kräver därför, med all rätt, att den allmänna sjukvården ska kunna tillgodose behoven över hela landet. Men utbyggnaden av ögonsjukvården sker långsamt och under tiden växer sig köerna allt längre.

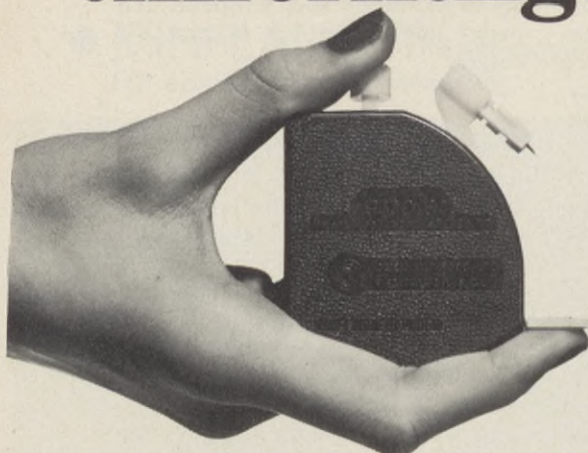
SKRÄMMANDE SUMMOR

– Dessvärre har det blivit så att diabetiker med ögonbottenförändringar lånar ihop skrämmande stora summor av släkt och vänner eller tar banklån, för att söka den här hjälpen utomlands. I ett land som Sverige, där vi har så väldigt hög läkarutbildning, är det vansinnigt att skaffa sig sådana skulder, utan att ens ha några garantier för att de får valuta för pengarna. Man måste inse att man inte har samma goda betingelse utomlands, som här hemma. Resan är dyr, man kanske inte behärskar språket tillräckligt i det land, där man ska genomgå en stor operation och dessutom sker både bedömningen av ögonstatusen och själva operationen mycket snabbt, alltför snabbt för ett så stort ingrepp.

– Det väcker ibland förvåning i utlandet, att vi som ändå har samma kunskap här, inte själva kan ta ansvar för våra patienter. Men tillgången är inte tillräcklig. Det är något vi med det snaraste måste se till att ordna. Man ska inte behöva ge upp och vara seende! Det kan inte vara rimligt att skära ner på ögonsjukvården, så länge behovet är så stort.

Forts på sid 27

Mät själv ditt blodsocker smärtfritt, hygieniskt, tillförlitligt



Autolet®

Sveriges mest använda automatiska blodprovstagare. Självklar vid provtagning i hemmet och på läkarmottagningen.

Din läkare skriver ut Autolet och Autolet-lancetter kostnadsfritt på hjälpmedelskort.



Glucochek

Glucochek blodsockerfotometer avläser ditt blodprov på BM-test Glycémie eller Dextrostix snabbt, enkelt och objektivt. Glucochek är avsedd för diabetiker vid självkontroll och för akutprov på läkarmottagningar.



ORION DIAGNOSTICA AB

Rådhuset, 150 13 Trosa Telefon 0156-132 60

Jag vill ha mer information om

Autolet – blodprovstagare Glucochek – blodsockerfotometer

Namn

Adress Telefon/.....

PostnummerPostadress



Förbundsordförande
Stig Andersson:

SRF vill hindra oss ta tillvara diabetikernas intressen

Synskadades Riksförbund förmenar oss rätten att tillvarata våra medlemmars intressen. Det säger Diabetesförbundets ordförande Stig Andersson som en kommentar till det uttalande SRF:s förbundsstyrelse gjort med anledning av vår Radiohjälpkampanj FÖR RÄTTEN ATT SE.

I uttalandet skjuter SRF-styrelsen in sig dels på Diabetesförbundet men i lika stor utsträckning på Radiohjälp. Och det är sannerligen inga små bokstäver SRF talar med. I uttalandet sägs bl a "I kampanjen beskrivs vid upprepade tillfällen synskadades situation mycket negativt. Synskadade sägs vara hjälplösa individer, som bl a inte klarar av ett arbete."

Ytterligare ett citat ur uttalandet är: "Allmänheten uppmantras att ge sitt stöd åt ögonvård, för att det är synd om diabetiker som blir synskadade. Detta medlidande från allmänheten – som i sig inte är negativt – utnyttjas för att få in pengar. Denna exploatering av människans känslor är osmaklig."

När det gäller Radiohjälp säger SRF-styret rent ut att man omedelbart bör upphöra med insamlingar för att tillgodose handi-

kappades behov. Det finns, och ska finnas, andra sätt att tillgodose dessa, säger SRF något kryptiskt.

Stig Andersson är upprörd över SRF:s agerande.

– Man pådyvlar oss uttalanden som är helt gripna ur luften. Skulle vi tex kalla närmare 1 000 av våra medlemmar, som är synskadade för "hjelplösa individer"?

– SRF vill förmena oss rätten att ta tillvara våra medlemmars intressen. Vår radiohjälpkampanj har temat FÖR RÄTTEN ATT SE.

– Vad SRF inte vill inse, säger Stig Andersson, är att kampanjen handlar om en *diabeteskomplikation*, som man idag vet går att påverka med god diabeteskontroll.

ENSAMMA

SRF står med sina cirka 12 000 medlemmar ensamma i hela handi-

Forts på sid 26

Jacoform NY AGENT

Den enda skon som fötterna fått bestämma.
 Upplev friheten i Jacoform. Med mjukt läder runt hela
 foten och rejäl snörning.



Så här sam-
 manklämd är
 foten i en
 vanlig sko.



Så här fri är
 din fot
 i Jacoform.

**15
 månaders
 garanti!**
 (i händelse av)

Så här mäter Du.
 Stå med hälen mot en vägg, med hela
 kroppstyngden på den fot du mäter.
 Mät båda fötterna. Rita ett streck där
 din fot är längst. Uppge det längsta
 måttet.

325:-
 inkl. moms
 o. porto

Köptrygghet: Returrätt inom 10 dagar.
 Vi betalar returporto.

JACOFORM FINNS I SVART, MÖRKBRUNT, NATUR.
OBS! NATUR OCH VITT AVEN MED PERFORERING.

Jacoforms unika konstruktion gör att du fördelar
 kroppsvikten växelvis mellan häl och framfot. Det är
 detta som gör att venpumpen fungerar och kan
 transportera blodet upp till hjärtat. Utan att ge tröt-
 ta och uppsvällda fötter och anklar.

Härmed beställes.....par Jacoform
 Färg:
 Jag har nu Jacoform i strl..... Exakt fotstrl. i mm
 Namn:
 Gata:
 Postnr.....Ort.....
 JA jag vill ha mer information om Jacoform.

Jacoform/
Claque AB
 Box 4063, 42104 Västra Frölunda
 Telefon: 031-298114

Frankeras ej
 Jacoform
 betalar
 portot

Diabetes 282

Svarspost
 Kundnummer 27775006
 42104 VÄSTRA FRÖLUNDA

Falu-polisen efter information om insulinkänningar:

– Vi får alldeles för lite sån't här!

Det här var mycket positivt. Vi får alldeles för lite sån't här. Det är den här typen av punktvis information vi behöver.

Det säger Sten Liljeberg, polisinspektör och vakthavande befäl vid polisen i Falun, efter det att diabetessköterskan vid Falu lasarett Gudrun Alm varit hos polisen och informerat om diabetes och då i första hand om insulinkänningar.

Gudrun har varit ledare för Radiohjälpkampanjen i Dalarna och det var som ett led i denna hon kontaktade polisen och bad att få komma och informera om diabetes.

Det blev ett enormt gensvar på direkten. Gudrun ville komma en gång, men på polisen sade man:

– En gång ...? Det här måste alla poliser med yttre tjänst få höra och vi har fem skiftlag, så Du får komma fem gånger!

Och så blir det. Gudrun skall informera Falupolisen vid fem olika tillfällen.

Men någon tid för sådan här "vidareutbildning" finns inte inlagt i polisernas ordinarie tjänstgöringsschema.

– Nej, säger Sten Liljeberg, vi får improvisera så gott det går. Vi måste alltid sitta nära telefonen om det skulle hända något. Första gången fick två poliser sticka ut på en trafikolycka, t ex.

Efter informationen var poliserna eniga och sade till Gudrun Alm:

– Nu får Du nog räkna med att vi kommer in med fler misstänkta till akuten.

– Vi gör cirka 800 omhändertaganden per år på grund av berusning. Då kan det förstås hända att det bland dessa finns någon diabetiker. Men det är bättre att åka en gång för mycket än en gång för lite till lasarettet, säger Sten Liljeberg.

Polisen i Falun var alltså mycket positiv till information om diabetes. Detsamma gäller polisen i Trånås som också blivit informerade. För de flesta är informationen om insulinkänningar något helt nytt.

Det finns alltså skäl att ta initiativ på det här området. Alla poliser med yttre tjänst borde få en timmas "gnuggning" i insulinkänning.

En företrädare för diabetesföreningen och diabetessköterskan kan gemensamt svara för en information till poliserna.

Ta kontakt med den lokala polisledningen!



Rekommenderas till diabetikers fötter.

Sveriges Foterapeuters Riksförbund rekommenderar Decubal för behandling av diabetikers torra hud på underben och fötter.

Torr hud på fötterna kan vara en följd av diabetessjukdomen.

För att lindra besvären med torr hud är det vissa saker du kan göra.

Undvik många och långa fotbad. Fötterna ska tvättas dagligen på samma sätt som du tvättar händerna. Skölj-tvåla in-skölj. Massera in Decubal. Tänk på att det är viktigt att hålla huden mellan tårna ren och torr och att du inte ska ha kräm mellan tårna.

Håller du huden mjuk med Decubal minskar du också risken för att få besvärande hudsprickor på hälarna.

Decubal är mjukgörande utan att innehålla hornlagernedbrytande ämnen som t ex karbamid eller salicylsyra.

Decubal är allergitestad enligt Magnusson/Kligman-metoden och irritationstestad med Finn-Chamber-metoden utan att visa irriterande eller allergiframkallande egenskaper. Decubal är mikrobiologiskt belastningsprovad enligt U.S.P. Försöket visar att Decubal är väl konserverad. Decubal är oparfumerad och dess pH-värde är nära hudens, 4,5. Fullständig innehållsförteckning finns på varje förpackning. Vid frågor om Decubal, kontakta Dumex Läkemedel AB, Box 3501, 250 03 Helsingborg. Tel. 042/12 77 25.



Decubal.

Mjukgörande, skyddande och fuktighetsfrämjande.
Oparfumerad. Allergi- och irritationstestad. 100 g.

Sjukhusens mest
använda hudkräm.

Decubal finns på alla apotek och även hos din fotvårdsspecialist.

DUMEX

Nyhet i år:

Diabetessköterskor får "eget" symposium

Ett symposium för 125 diabetessköterskor. Det blir verklighet den 30 november i år. Och det blir ett möte på temat Vinster med god kontroll och vägar att uppnå detta. Det är första gången diabetessköterskor från hela landet får ett "eget" symposium. Tidigare har det anordnats regionala, mindre möten.

Symposiet sker i samarbete mellan de tre läkemedelsföretagen Novo industri, Boehringer-Mannheim Scandinavia, Becton-Dickinson samt Svenska Diabetesförbundet.

Symposiet är anmält till Landsningsförbundets SEK-kommitté som förhoppningsvis kommer att ta med det i sin kurskatalog "Externa kursgivare". Det betyder att diabetessköterskorna borde kunna åka till symposiet på betald arbetstid och med alla kostnader betalda från arbetsgivaren.

Något exakt program är ännu inte fastställt. Men arrangörerna är överens om att förmiddagen skall ägnas åt "Vinster med god kontroll", flerdosterapi, självkontroll och tolkning av resultatet, blodsocker/urinsocker – vilka diabetiker skall mäta vad, kan god kontroll uppnås med kost och motion samt god kontroll med tablettbehandling.

Eftermiddagen kommer främst att ägnas åt patientundervisning. Enskild, men också undervisning i grupp kommer att diskuteras.

Några patientbeskrivningar räknar man också med att ta upp.

Symposiet äger rum i anslutning till medicinska riksstämman.

Diabetessköterskan är – eller borde vara – nyckelperson i diabetesvården och kommer i framtiden sannolikt att vara det i än större utsträckning.

Det är därför bara att hoppas att detta första symposium inte blir ett sällsamt mellanspel, utan i stället början på en tradition.

Intresset att delta kan också förväntas bli mycket stort.

LARSERIK JOHANSSON



SKIVOR till kaffet, Bertil Perrolfs populära radioprogram sändes från kursen. Här är det Gunilla Tuveson från Kristianstad som samtalar med Perrolf.

FRÅN ÖN, dvs Gotland, kom sjuksköterskan Stina Broman, tv, och dietisten Pia Frisk.

UTAN en helhjärtad insats från de här tre hade det inte blivit någon kurs. Det är frv dietist Ingrid Torehov, sjuksköterskan Eva Cornell, som var kursledare, och Helene Nordahl, assistent på barnkliniken i Linköping, som fungerade som kurssekreterare.



80 sökte till kursen för barnsköterskor

Det blev som väntat ett ordentligt sug efter platser på kursen i barn- och ungdomsdiabetes för sjuksköterskor och dietister som Svenska Diabetesförbundet arrangerade i samarbete med barnkliniken i Linköping den 8-12 mars. Sammanlagt sökte 80 personer till de 26 platserna.

Kursledare var sjuksköterskan Eva Cornell.

En stor del av kursen ägnades åt omhändertagande, patientundervisning, psykologiska aspekter och liknande frågeställningar.

Det var med ett mycket stort intresse personalen vid Linköpingskliniken ställde upp. Och om så bara något av den anda som finns i

Linköping kan "smitta av sig" med kursen till fler kliniker är mycket vunnit.

För kursdeltagarna blev det en jobbig, men uppskattad, vecka. Idén att "blanda" dietister och sjuksköterskor föll väl ut. I ett världslag måste samarbete vara nyckelordet.



EN BRA SPRUTA MÅSTE VARA BÅDE ENKEL OCH SÄKER.

Allt fler injicerande diabetiker använder 1 ml sprutor med fast kanyl. För många är det här det bästa, säkraste och



lättaste sättet att ta insulin. Monoject sprutor och kombinationssprutor används av de flesta diabetiker i Sverige. 1 ml spruta med fast kanyl är det senaste tillskottet i Monoject-sortimentet. Den uppvisar flera viktiga fördelar jämfört med andra sprutor av samma typ.

Bättre gradering

Monoject sprutan är mycket lätt och säker att läsa av. Tydliga siffror vid 0,1, 0,2, 0,3 etc. Monoject är dessutom först med att ha gradering för varje 0,05 ml! Detta är ett önskemål från bl a SPRI, barnkliniker och många diabetesmottagningar.

Hygien/sterilitet

Du kan på ett enkelt sätt själv förvissa Dig om att Monoject-sprutan är steril, genom att konstatera att sigillet (svetsen) är obrutet. Monoject sätter hygien/sterilitet mycket högt på kravlistan över en bra

fungerande spruta – därför ligger hela sprutan i ett skyddande hölje av hård plast.

God ekonomi

Alls ingen oväsentlig faktor i dagens Sverige. Monojects 1 ml spruta med fast kanyl är den mest ekonomiska sprutan i sin grupp.

Säker konstruktion

Nålen kan inte lossna. Inget dödutrymme mellan nål och kolv. Betydligt färre luftbubblor uppstår.

Bekväm och behaglig att använda

Sedan många år tillbaka är kanyler med den fina diametern 0,4 mm de mest använda. Därför har Monoject 1 ml spruta med fast kanyl denna TUNNA kanyl.

Det nya är en så KORT kanyl som 13 mm. Det innebär en ny, enkel injektionsteknik vinkelrätt mot huden. OBS! Injicering i 45° vinkel kan ske och bör ske hos personer med tunnare vävnadslager. Alla Monoject kanyler är dessutom silikonbehandlade och lancettslipade, vilket betyder minimalt obehag vid injektion.

Du som har höga krav på säkerhet, funktion och hygien/sterilitet, du som tänker ekonomiskt – använd Monoject 1 ml spruta med fast kanyl.

Har du frågor eller synpunkter på något av våra hjälpmedel är du alltid välkommen att ringa Anita Henricson, Beiersdorf, sektion medical tel. 0300-170 00.

MONOJECT.SÄKRARE OCH ENKLARE.



BDF ●●●● Beiersdorf AB, sektion medical,
Box 10056, 434 01 Kungsbacka, tel 0300-170 00

DIN ANMÄLAN till ASSÖ

för årets

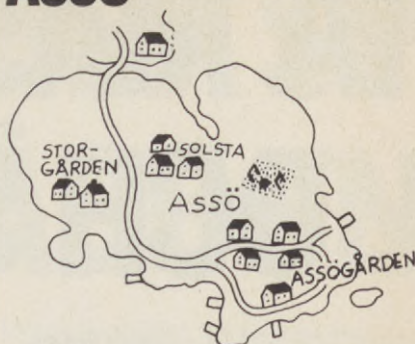
SJÖSPORTLÄGER

14/6–2/7 och 26/7–13/8

BARNKOLONI–

SOMMARGÅRD 11–31/7

UNGDOMSKONFERENS 1–6/8



har Du hunnit skicka in den?

Har Du inte haft tid – gör det nu genom att skicka in talongen nedan.

VILL DU VETA MER?

Ta då kontakt med styrelsen i Din lokalförening – den har uppgifter om kursprogram, föreläsare och kostnader.

Givetvis kan Du ringa oss på förbundskansliet och få uppgifter. Men ring då mellan 10.00–15.00 på 08/23 66 25.



Svenska Diabetesförbundet, Box 266, 101 23 STOCKHOLM

Är intresserad att delta i
föräldrakurs

barnkolonien, Assö

sjösportlägret, Assö

sjösportlägret, Assö

ungdomskonferens

inga platser kvar, tyvärr

11–31/7

14/6–2/7

26/7–13/8

1–6/8

Skicka anmälningsblankett till

Namn

Adress

Postnr Postadress

Tel dagtid kvällstid

Förbundet protesterar mot flera karensdagar

Den 10 mars lade regeringen fram en proposition om ökad självrisk inom sjukpenningförsäkringen. Skälen till propositionen är enligt statsrådet Karin Söder att åstadkomma nödvändiga besparingar inom försäkringens utgifter. Propositionen baseras på den så kallade "Socialpolitiska samordningsutredningens" förslag. Utredningen föreslog förutom en ökad självrisk i form av ökade karensdagar även ett arbetsgivarinträde under de första fjorton dagarna av sjukdomsperioden.

Förbundet svarade på utredningen och gick kraftigt emot ett arbetsgivarinträde vilket de flesta remissinstanser gjorde. Detta föranledde regeringen att i sin proposition ej ta med denna fråga. Utredningens förslag om ökad självrisk vid sjukdom har dock regeringen bedömt som lämpligt att föreslå riksdagen. Förbundet pekade i sitt remissvar på det orimliga i att försämra villkoren ytterligare för redan utsatta grupper i samhället. Framförallt är regeringens beslut förvånande då utredningen tillsattes av det skälet att förbättra kompensationen vid korttidsfrånvaro, effekten blir nu det motsatta.

Förslaget innebär att ett system med två dagar utan ersättning (karensdagar) utöver insjuknadedagen vid varje sjukdomsfall införs. Vidare föreslår man att kompensionsgraden sänks från nuvarande 90% till 87% av den sjukpenninggrundande inkomsten från och med tredje till den 19:e dagen efter insjuknandet. Regeringen föreslår även att personer med förvärvsin-

komster som ligger i den högsta sjukpenningklassen skall få sänkt dagpenning i förhållande till det gällande basbeloppet.

Ett annat förslag i propositionen innebär en liten förbättring då man föreslår att den så kallade fridagsregeln slopas, det vill säga den regel som innebär att försäkrad ej får ersättning för arbetsfria dagar vid korta sjukdomsfall (högst sex dagar) om dessa dagar ej överstiger två.

Vissa grupper, tex tjänstemän har via avtal reglerat det så att ersättning utgår från arbetsgivaren under insjuknadedagen. För att inte arbetsmarknadens parter avtalsvägen ska undergräva effekten av propositionen har regeringen anfört följande:

"Regeringen och riksdagen bör uttala som sin mening att de gemensamma strävandena för att komma tillrätta med landets ekonomiska problem får det bästa stödet om besparingarna inom sjukförsäkringen får bäras av alla grup-

Forts på sid 30

Diabetesförbundet protesterar:

Inget vårdbidrag i framtiden heller

Vi kan inte acceptera att diabetesbarnen ställs utanför möjligheten att erhålla vårdbidrag. Detta säger Svenska Diabetesförbundet i sitt remissyttrande över Anhörigvårdskommitténs delbetänkande, "Vårdbidrag för handikappade barn under 16 år".

I betänkandet föreslås inga nya nivåer av vårdbidraget utan den nuvarande regeln att antingen helt eller också halvt vårdbidrag föreslås gälla även i framtiden. Däremot redovisar kommittén i ett alternativförslag en ytterligare nivå, ett 1/4 vårdbidrag.

Samtidigt som kommittén redovisar detta anför man att det i dag ej finns samhällsekonomiskt utrymme för en sådan bidragsnivå. Förbundet har starkt reagerat emot detta resonemang. De nuvarande bidragsnivåerna medför att en stor grupp, främst diabetiker och allergiker, utestängs från vårdbidraget, ett bibehållande av nivåerna innebär ett bibehållande av dessa orättvisor.

Förbundet har i sitt yttrande sagt följande: "Finner man det ej möjligt att införa fler nivåer på vårdbidraget av administrativa eller andra skäl måste en omprövning av bedömningen vad avser barn med diabetes komma till. Denna

omprövning måste då dokumenteras i förarbetena till lagtexten så att prejudicerande domar i Försäkringsöverdomstolen vad avser barn med diabetes undanröjes."

Kommittén föreslår vidare att vårdbidraget delas upp i dels en omkostnadsdel, dels en merarbetsdel. Omkostnadsdelen föreslås vara skattefri och ej pensionsgrundande medan merarbetsdelen beskattas. Förbundet ansluter sig till dessa förslag, då det var ett av förbundens krav i framställningar som vi tillställt anhörigvårdskommittén i samband med Diabetesdagen 1980.

Remisstiden för betänkandet gick ut den sista februari.

BERNDT NILSSON

PRESSTOPP!

Just innan Diabetes går i press presenterar socialminister Karin Söder propositionen. Den följer i stort sett utredningens förslag.

DIABETES

för sjuksköterskor

Svenska Diabetesförbundet inbjuder härmed legitimerade sjuksköterskor till **fortbildningskurs i diabetes** på LO-skolan Hasseludden strax utanför Stockholm den 13-17 september (v 37) 1982.

Kursen vänder sig till sjuksköterskor i såväl öppen som slutenvård som dagligen möter diabetiker i sitt arbete.

Kursen sker i internatform och en stor del av tiden kommer att ägnas åt patientundervisning och psykologiska aspekter.

Förutom "grundkursen" under v 37 omfattar kursen också en två dagars uppföljning under våren - 83.

Ansökningsblankett och uppgifter om kursen rekvireras från Svenska Diabetesförbundet på nedanstående talong.

Ansökan måste vara Svenska Diabetesförbundet tillhanda senast den 15 juni 1982.

Till Svenska Diabetesförbundet
Box 266, 101 23 STOCKHOLM

Skicka mig ansökningshandlingar till Svenska Diabetesförbundets kurs Diabetes för sjuksköterskor.

Namn:

Adress:

Postnr/postadr.:

Tel.bost.: /arb.:

Diabetes 2/82

SRF vill hindra . . .

Forts fr sid 13

kapprörelsen om att säga "nej tack" till Radiohjälp.

- Men HCK:s övriga förbund med närmare 350 000 medlemmar sammanlagt, skall tydligen i den här frågan dansa efter SRF:s pipa. Det förstår ju var och en att man inte kan agera på så sätt och räkna med att bli tagen på allvar, säger Stig Andersson.

- Vi måste också ta med i beräkningen att SRF inte räknar diabetes som någon som helst form av handikapp. När vi förra året ansökte om statliga flerhandikappmedel för att göra ett projekt om behovet av vitrektomi-operationer (glaskroppskirurgi) *motarbetade* SRF oss hela tiden. Deras motive-ring var att synskadade diabetiker inte är flerhandikappade, säger Stig Andersson också.

VI SÄGER JA

Synskadades Riksförbund har genom ett kongressbeslut sagt nej till insamlingsverksamhet.

- Diabetesförbundet säger däremot ja till insamlingar. Varför kan vi inte respektera varandras beslut, frågar Stig Andersson.

Förbundsordföranden menar också att en Radiohjälpkampanj är lika viktig för att få ut budskapet som för att få in pengar. Säger man nej till insamlingen säger man också nej till en unik möjlighet att informera allmänhet och politiker vad man tycker.

- Idag vet vi att man med en serie åtgärder, insatta i tid, kan rädda tre diabetiker av fyra undan allvarliga synskador. Då är det naturligtvis Diabetesförbundets plikt att

göra allt som står i vår makt för att rädda så många diabetiker som möjligt undan ett liv i mörker, säger Stig Andersson.

- Och det skall vi göra också, genom att driva på mot en bättre diabetesvård i allmänhet och ögonvård i synnerhet. Redan har förbundsstyrelsen beslutat att radiohjälpkampanjen skall följas upp på Diabetesdagen i höst.

- Men de diabetiker som ändå, trots alla insatta resurser, kommer att råka illa ut, skall i den situationen ha allt stöd och all hjälp som tänkas kan för att klara sin nya situation. Och trots synskadan leva ett bra liv.

MEST FRUKTADE

En synskada är den komplikation diabetiker fruktar mest. Samtidigt är det ögonvården man klagat mest på.

- Varför får vi inga regelbundna ögonkontroller, är en ständigt återkommande fråga bland diabetiker ute i landet.

- Skulle vi då inte få driva en kampanj på detta tema utan att be SRF om lov, frågar Stig Andersson retoriskt.

- Vi informerade dessutom SRF tidigt om att vi tänkte ta just ögonvård som tema för vår radiohjälpkampanj, säger Stig också.

- Det är djupt olyckligt att denna situation av konfrontation mellan SRF och oss har uppstått. Men Diabetesförbundet står helt enat bakom kampanjen, som blivit en jätteframgång för oss. Vi har gjort en stor insats för landets diabetiker. Om det irriterar SRF får vi stå ut med det, slutar Stig Andersson.

LARSERIK JOHANSSON □

— För rätten att se . . .

Forts fr sid 11

— Å andra sidan måste man också vara medveten om att de här operationerna ibland sprider ett fåfängt hopp. Det behöver inte vara slöhet, att doktorn säger att en operation är ogenomförbar, även om beskedet kan vara oerhört svårt att acceptera. Vi måste också lita på läkaren, som är fullt kapabel att avgöra om ögonskadan har gått för långt.

RÄTTEN ATT SE SJÄLVKLAR

Nancy påpekar också behovet av ökad satsning på de läkare, som ska bedöma om en operation är realistisk.

— Det finns inga mirakelläkare i andra länder. Vi hänger väl med i utvecklingen och har god kontakt med varandra i de här frågorna över hela världen. Och när det gäller satsningen på den nya operationsmetoden, måste vi vara medvetna om att vi inte kan införa den på vartenda sjukhus i landet. Det är bättre att satsa fullt på några få sjukhus och ge dem ökade resurser, eftersom klinikerna också måste få en samlad erfarenhet.

— Så länge man kan se någonting, så länge är också världen öppen för en, anser Nancy, som är bekymrad över att så många med relativt goda synrester ger upp så lätt.

— För den som fått en synförsämring, är det stora framsteg om man bara har den under kontroll. Får man bara lite hjälp och ger sig till tåls och vänjer sig vid att använda synresterna, går det alldeles ut-

märkt att klara sig. Det finns faktiskt stadier mellan fullt seende och blindhet. Jag har under mina 22 år i Diabetesförbundets styrelse lärt känna många, helt blinda människor. De är aktiva och klarar sig bra i samhället. Jag betraktar dem som hjältar och är tacksam över att få räkna dem till mina vänner.

BORDE UNDVIKA KAFFEREPEN

Orsakerna till synskador är många. Nancy talar om patienterna på långvården.

— Vi har där en grupp diabetiker och det borde vara självklart att man där undviker alla dessa kafferep med söta kakor. Pensionärsorganisationerna borde se till att snarast öka informationen om vikten av vettig kost, inte minst för att minska ögonskadorna. Som synskadad har man ju också större svårigheter att röra sig, varför genast cirkulationen blir sämre. Det är de stora organisationernas viktiga uppgift att aktivt delta i samhällsmaskineriet. Då blir det inget mummel som man kan tysta, utan ett snabbt beslut på ett papper!

— Jag har arbetat med de här frågorna i många år. Mina insatser är nog inte så stora, men entusiasmen har jag alltid haft och den finns kvar, säger Nancy blygsamt. På min gravsten står redan: "Frihet — jämlikhet" och det tycker jag passar bra. Det gäller för mitt tänkande i diabetesfrågorna inte minst. Frihet från pålagor och jämlikhet i fråga om jobb och pensioner. Och det här har varit mitt motto under alla år i verksamheten.

CARIN DANDENELL

— Den svenska ...

Forts fr sid 5

tjänt goda publicitet jag fått i Sverige. Dessa artiklar handlar alltid om det positiva. Jag har opererat på patienter som kommit hit från Sverige och som fortfarande är blinda och som så kommer att förbli. Patienter har också kommit hit med en gnutta syn, och åkt hem blinda. Det uppstår många komplikationer i samband med dessa operationer. Men som helhet har de svenska patienterna klarat sig väl.

SVÅR VÄRDERING

Den operation som doktor Blankenship utför kallas vitrektomi, eller glaskroppskirurgi.

— Det är väldigt svårt för mig att värdera de medicinska data som sänds till mig från Sverige, även när de är på engelska. Många som skriver till mig kan ha blivit blinda av flera anledningar. Och när en patient är helt blind, alltså att han eller hon inte längre ser ljus, så finns det ingen operation som kan hjälpa vederbörande. Jag försöker verkligen understryka detta för svenskar som skriver till mig.

George Blankenship vädjar till folk att först rådfråga en ögonläkare i Sverige. Samtidigt förstår han varför människor sätter sitt sista hopp till honom.

— En patient går till sin ögonläkare i Sverige och får beskedet att han/hon är blind och att varken jag eller någon annan kan göra något. Men så går vederbörande hem och någon läser i tidningen att en blind person fått hjälp i Miami.

FASTNAR I SYSTEMET

Men flera patienter har blivit hjälpta vid ögonkliniken, en hjälp som de kanske inte hade kunnat få i Sverige. Människor med diabetes är väl medvetna om risken att bli blinda. Ofta är de också oroliga för att de inte får vård förrän det är för sent.

— Det finns en period i sjukdomsförloppet där operationen kan göras. Dessvärre är den tiden ganska kort. Och om en patient fastnar i ett system som inte är snabbt och effektivt, kan patienten gå miste om möjligheterna till vård. Detta gäller inte bara Sverige utan i lika hög grad här i USA.

George Blankenship har en liknelse: Om det brinner i mitt hem vill jag ha hjälp och råd snabbt. Om jag då ringer brandkåren och får veta att en brandbil blir tillgänglig om sex månader, så ringer jag till nästa kommun för att höra om de har en brandbil att skicka.

EN VARM VÄNSKAP

Uppföljningen efter operationen blir naturligtvis ett problem när patienterna befinner sig tusentals kilometer från kliniken. Normalt träffar doktor Blankenship patienterna ett par gånger om året i all framtid efter en ögonoperation.

— Skämtsamt brukar jag be dem att emigrera till Miami. Nej, jag kommer förmodligen inte att träffa några av de andra jag opererat igen. Det gör mig verkligen nedstämmd eftersom jag har en mycket varm vänskap med många patienter. Det enda jag har att gå efter är deras egna berättelser när de skriver.

Floraläkaren tillägger dock att han någon gång ämnar resa till Sverige för att träffa sina patienter.

MEKANISKA TING

Han är samtidigt bekymrad över den opersonliga kylighet som gör sig alltmer gällande inom sjukvården.

– Under senare år har vi fått en svängning mot de tekniska och vetenskapliga sidorna av medicinen. Tråkigt nog motarbetas de läkare som vill ha ett mer personligt förhållande till sjukvården. Detta är ett stort problem. Patienterna blir mer och mer mekaniska ting som

skall ändras och justeras snarare än individer. Patienterna lider av detta, men läkarna lider ännu mer. Ty det finns en enorm tillfredsställelse med att lära känna sina patienter.

Trots att doktor Gunnar Blankenship har givit många svenskar ett nytt liv framhåller han, att det inte är i Miami som framtiden ligger för svenska diabetiker:

– Jag är smickrad och överväldigad av den uppmärksamhet mitt arbete rönt i Sverige. Men situationen är inte idealisk för patienterna. Lösningen ligger i att öka vården i Sverige. (FLT)

PETER MATHSSON

Nytt Diabeteslotteri – beställ lotter idag!

Den 15 maj startar Diabeteslotteriet -82. Det är ett lotteri med lika fina vinster som det förra. Högsta vinsten är en bil. Och lottpriiset är oförändrat – 3 kr.

Redan i dag kan Du beställa lotter. Det gör Du genom att sända in nedan-

stående talong (Du kan också skriva av eller kopiera talongen om Du inte vill klippa i tidningen).

För var 10:e lott Du köper får Du *en gratis*. Dragningslista medföljer. Lotterna skickas mot postförskott.

Vi behöver också lottförsäljare. Du som vill göra en insats för Diabetesförbundet, kryssa i rutan nedan så kontaktar vi Dig.

Jag beställer

5 st 10 st ... lotter
 5 st 10 st ... lotter att sändas varje månad t o m nov. -82, eller så långt lotterna räcker.

Namn

Adress

Postnr

Tel

(Texta tydligt!)

Jag vill sälja lotter, kontakta mig.

Frankeras ej
Diabetes-
lotteriet
betalar
portot.

Diabeteslotteriet

Svarspost
Kundnummer 26765 00 8
371 20 KARLSKRONA

Radiohjälpsinsamlingen . . .

Forts fr sid 7

Argumenteringen har varit solklar och uppbyggd i fyra steg:

- 1) bättre "grundvård" i diabetes, dvs fler vårdlag, för att *uppskjuta* eller kanske tom *förhindra* följsjukdomar,
- 2) regelbunden ögonkontroll, tex genom ögonbottenfotografering, för att tidigt *upptäcka* förändringar
- 3) fotokoagulation, dvs att med starkt ljus förstöra sjukliga kärl i ögat, för att *behålla* synen
- 4) glaskroppskirurgi - vitrektomi - dvs att avlägsna synhindrande blödningar i glaskroppen för att *återställa* synen.

Genomför man detta program kan tre av fyra diabetiker räddas undan allvarliga synskador.

Det budskapet har vi nått ut med. Det visar den mängd artiklar på detta tema som publicerats under kampanjen och alla radio-TV-inslag som producerats. Det har också gjorts många artiklar, radio och TV-inslag om diabetes i allmänhet.

Och ett är säkert: den landstingspolitiker som inte sett eller förstått budskapet bör nog inte ställa upp till omval den 19 september.

Förbundsstyrelsen har redan beslutat att följa upp radiohjälpskampanjen på Diabetesdagen i höst. Då skall vi kontrollera om några initiativ för att förbättra diabetesvården och ögonvården har tagits i landstingen.

Radiohjälpskampanjen är slut när detta läses. Men det betyder inte att Diabetsförbundet kan sluta.

ta. Radiohjälpskampanjen har tjänat som en mycket effektiv "väckarklocka". Det är nu vi skall börja arbeta FÖR RÄTTEN ATT SE!

LARSERIK JOHANSSON

Förbundet protesterar . . .

Forts fr sid 23

per på arbetsmarknaden. Besparingarna har dessutom utformats med största möjliga hänsyn till de grupper som är i starkt behov av skydd. Det är från samhällets synpunkt angeläget att arbetsmarknadens parter i kommande avtalsrörelse medverkar till att de nya reglerna för självriskan i sjukpenningförsäkringen får likvärdig effekt för olika grupper på arbetsmarknaden".

LO som är den grupp som ej har en avtalsenlig ersättning insjuknandedagen har reagerat kraftigt emot regeringens proposition. LO har dels pekat på det faktum att förslaget drabbar kraftigast de redan svaga i samhället, dels på regeringens uttalande som man ser som ett försök till ingrepp i den fria förhandlingsrätten.

BERNDT NILSSON

BREVVÄNNER

BREVKONTAKT sökes med ungdomar som liksom jag skall vara på Assölägrät. Det skulle vara roligt om vi kände varandra litet i förväg. Jag heter Lovisa och är 14 år, och har haft diabetes i snart ett år. Jag bor i Norra Hälsingland. Skriv snart. Alla brev besvaras.

Lovisa Tideström
Håcksta, Jättendal
820 75 HARMÅNGER

Radiohjälpsinsamling . . .

Forts fr sid 3

grepp mot Svenska Diabetesförbundet. Man anser att temat FÖR RÄTTEN ATT SE utnyttjar de synskadade. Att vi vid upprepade tillfällen förklarar de synskadade vara hjälplösa individer, som bla inte klarar av ett arbete. Att vi är osolidariska som arbetar för diabetikers problem på en annan grupps bekostnad. Att insamlingen är ett intrång i SRF:s intressen.

Ja, det är ingen ända på alla elaka syften och tankegångar som vi gjort oss skyldiga till.

Ett gammalt känt knep i debattkretsar är: "Tryter argumenten så hög rösten. Det spelar ingen roll vad Du har att säga, huvudsaken är att andra tror att Du har något att säga".

Ungefär så uppfattar jag SRF:s sätt att reagera på vår radiohjälpskampanj. Jag tycker att det är tråkigt att SRF valt det här sättet att debattera. Eljest är det ju så att SRF har en rik erfarenhetsbakgrund och vanligtvis för man också debatten på ett seriöst sätt. Så vi får väl betrakta SRF:s utspel som ett olycksfall i arbetet.

VAD LIGGER BAKOM?

Men en intressant fråga är vad som kan ligga bakom SRF:s hårda utspel. Man kan knappast själva tro på påståendet att "diabetikernas ögonkomplikationer" skulle vara SRF:s bord och inte en fråga för Svenska Diabetesförbundet. Vi skulle i och för sig begå ett stadgebrott om vi inte arbetade med ögonkomplikationerna. Men det

kanske inte är det viktigaste. Det viktigaste är ändå att någon arbetar med att lösa problemet. Och hittills har vi känt oss ganska ensamma i det arbetet. Tvärtemot vad man skulle kunna tro så har SRF motarbetat oss i vårt arbete.

Vad vill då Diabetesförbundet med radiohjälpskampanjen?

Varför temat FÖR RÄTTEN ATT SE?

Ja, skälet är bara att vi helt enkelt vill skaffa oss resurser att medverka till att lösa en fråga som ligger inom möjligheternas ram. Idag finns det tekniska och medicinska resurser att lösa ögonkomplikationsproblemet hos 3 diabetiker av 4. Genom en effektiv uppspårning, med fotokoagulation samt med vitrektomioperationer kan detta uppnås. På grund av bristande ekonomiska resurser blir årligen 350 diabetiker blinda. Vi tycker att det är helt otillfredsställande att det skall vara på det här sättet. Vi tycker också att det är helt otillfredsställande att diabetiker skall behöva betala dryga pengar för en osäker behandling utomlands. Diabetesförbundet är dock överens med SRF om att de här åtgärderna är det samhällets sak att klara. Men i avvaktan på att samhället inser detta tänker inte Diabetesförbundet sitta med armarna i kors utan aktivt arbeta för att finna en lösning och också försöka nå den.

ONÖDIG SPÄNNING

I ett beslut som SRF tog hösten 1981 säger man att man öppet kommer att motarbeta initiativ i stil med Diabetesförbundets radio-

Forts på sid 32

Forts fr föreg. sida

hjälpinsamling. Samtidigt säger man att man vill vidareutveckla samarbetet inom HCK. Eftersom SRF är tämligen ensamma om sin uppfattning vad avser insamlingar, lär dessa motstridiga ställningstaganden bli svårförenliga. Från Diabetesförbundets sida har vi en önskan om att ha goda relationer till andra handikapporganisationer. Men naturligtvis försvåras uppfyllelsen av denna önskan när ett annat handikappförbund förklarar för oss att vi inte får arbeta för våra medlemmars bästa. Denna försvårande omständlighet underlättas inte heller av att SRF:s ordförande och HCK:s ordförande är samma person. Genom SRF:s agerande uppstår det en helt onödig spänning inom HCK. Menar SRF allvar med att de vill vidareutveckla samarbetet bör man både idag och i framtiden avstå från att aktivt blanda sig i andra handikapporganisationers beslut. Sådant skapar inte respekt utan snarare motsatsen.

SAMHÄLLETS SAK

Liksom alla handikapporganisationer har Svenska Diabetesförbundet uppfattningen att det är samhällets sak att svara för sjukvården. Vi har heller aldrig trott att vi med en insamling kan lösa diabetesvårdens problematik. Men vi är helt övertygade om att vi genom den uppmärksamhet som en radiohjälpkampanj ger, kan nå ut med upplysning om diabetes som annars inte vore möjlig. Att vi genom radiohjälpkampanjen kan få

igång en dialog med sjukvårdsansvariga så att vi på alla områden, steg för steg kan förbättra diabetesvården. Att vi genom radiohjälpkampanjen kan få resurser att informera diabetikerna bättre om vilka krav man kan ställa på ögonvården. Att vi genom radiohjälpkampanjen kan få resurser så att fler läkare kan utbildas i tex glaskroppskirurgi. Genom radiohjälpkampanjen kan vi således åstadkomma en hel del. Men vi ser det likväl bara som ett komplement till samhällets åtaganden och skyldigheter.

Senare i år kommer också Diabetesförbundet att ta initiativ till en kontakt med samtliga sjukvårdshuvudmän. Vi kommer att ställa konkreta krav på nödvändiga åtgärder. Men vi kommer också att lägga fram förslag till konstruktiva lösningar på de olika problemområdena.

För som alla diabetiker så väl känner till så berör inte kampen FÖR RÄTTEN ATT SE enbart en bristfällig ögonvård utan hela diabetesvården.

Engagemanget i radiohjälpkampanjen ifrån såväl lokalföreningar som enskilda medlemmar är något fantastiskt. Jag har varit aktiv inom Diabetesförbundet i 16 år men aldrig tidigare mött ett sådant enormt tryck till samförstånd och vilja att uträtta något. Detta om något visar att satsningen var riktig och att resultatet bara kan bli ett, nämligen succé. Ett tack till såväl lokalföreningar som till enskilda medlemmar för ett jättebra jobb.

STIG ANDERSSON

OBS!

LEO-INSULINERNA HAR FÅTT NYA NAMN

Tidigare namn: Insulin Leo Neutral. Nytt namn:

INSULIN VELOSULIN

Tidigare namn: Insulin Retard Leo. Nytt namn:

INSULIN INSULATARD

Tidigare namn: Insulin Mixtard Leo. Nytt namn:

INSULIN MIXTARD

Tidigare namn: Insulin Initard Leo. Nytt namn:

INSULIN INITARD

INJICERA DITT INSULIN-
SOM DU BRUKAR.
OCH EFFEKT ÄR
FRÄMDE.

erkarens namn från Nordisk Insulinlaboratori-
E, som är produktionsavdelningen inom Nor-

rg

verige

Nordisk Gentofte (Danmark)

6000229733



Göteborgs universitetsbibliotek

Blodsockermätning ger

- Ökad trygghet
- Förbättrade kunskaper om hur just **Din diabetes fungerar**

Nu kostnadsfria hjälpmedel

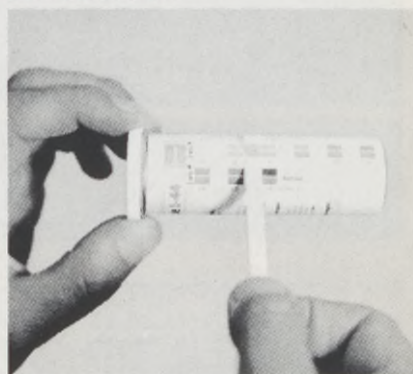
utan obehag



Autoclix®

- kan anpassas till olika hudtjocklekar
- inget obehag: sticket sker mycket snabbt och lancetten döljs inuti provtagaren
- engångslancetter medföljer

och så enkelt



BM-Test-Glycemie 1-44

- pålitlig blodsockerbestämning **utan** apparat
- brett mätområde
- kan medföras i fickan



82. 10 25
Boehringer-Mannheim Scandinavia AB
Box 147, 161 26 Bromma 1 (08/98 81 50)

