

Det här verket har digitaliserats vid Göteborgs universitetsbibliotek.  
Alla tryckta texter är OCR-tolkade till maskinläsbar text. Det betyder att du kan söka och kopiera texten från dokumentet. Vissa äldre dokument med dåligt tryck kan vara svåra att OCR-tolka korrekt vilket medför att den OCR-tolkade texten kan innehålla fel och därför bör man visuellt jämföra med verkets bilder för att avgöra vad som är riktigt.

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



# DIABETES

**De Sockersjukas Tidskrift**

*Nummer 2 1966 Pris 1:50*





Den moderna, förenklade reagenspapper-metoden för såväl kvalitativ som kvantitativ urinsockerbestämning, som ger utslag inom en minut.

Man utnyttjar tekniken med enzym-reaktion och får färgförändring av provremsan.

**'TES-TAPE' är pålitligt**

Specifikt för glykos i urinen med säkerhet ner till 0,1%. Värdena påverkas ej av medicinering eller förändringar i urinens pH.

**'TES-TAPE' är bekvämt**

Den praktiska TES-TAPE kassetten är liten till

formatet och lätt att bära i fickan eller handväskan.

**'TES-TAPE' är enkelt att använda**

Eliminerar behovet av apparatur och kemiska reagenser. Riv av, fukta och jämför med färgskalan på kassetten. 'TES-TAPE'—reagenspapperet för förenklad urinsockerbestämning.



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

Generaldistributör för Sverige

Apoteksvarucentralen Vitrum Stockholm 12

\*Varumärke B2410



*Ansvarig utgivare:*

Riksdagsledamoten Nancy Eriksson

*Redaktör:*

Jur. kand. och socionom Åke Roos

*Redaktion, expedition och  
annonskontor:*

Skönviksvägen 292  
Bandhagen  
Telefon 08/47 87 92  
Postgiro 50 07 75

*Redaktionskommitté:*

Gunnar Engleson  
Nancy Eriksson  
Gunnel Rathsman

*Medicinska medarbetare:*

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

*Prenumerationspris:*

8: — kr. pr år

*Tryck:*

Lindgrens Tryckeri, Katrineholm

*Svenska Diabetesförbundet:*

Skönviksvägen 292  
Bandhagen  
Telefon 47 87 92  
Kontrollgirokonton 90 09 01

*Ordförande:*

Riksdagsledamoten  
Fru Nancy Eriksson  
Roslagsgatan 11, Stockholm Va  
Telefon 32 02 32

*Kassaförvaltare:*

Byråchef Arne Lokén  
Storbergsgatan 11, Hägersten  
Telefon Sthlm 46 58 26

# DIABETES

*Organ för Svenska Diabetesförbundet*

*Nummer 2, april 1966, årgång 16*

**Innehåll:**

Polisen, läraren, sjuksköterskan av <i>Nancy Eriksson</i> . . . . .	3
Behandling av diabetes med fenformin (dibein) av <i>Nils Bergquist</i> . . . . .	4
Diabetikernas avdragsrätt vid taxeringen, av <i>Åke Roos</i> ..	8
Om skatteavdrag för merkost- nad vid diabetes, av <i>Bo An- dersson</i> . . . . .	12
Ungdomsläger på diabetesgår- den . . . . .	17
Följ med till Rimini . . . . .	19
Engelsk diabetiker söker brev- vänner . . . . .	21
Västtysk diabetiker söker kon- takt för semesterutbyte . . . .	21
Förbundsnytt . . . . .	21
Från våra föreningar . . . . .	23



# CLINITEST\*

för pålitlig uppskattning av socker i urin.

För varje dag lär sig ett ständigt ökande antal diabetiker i Sverige att regelbunden Clinitest kontroll är en säker grund för den rätta skötseln av deras sockersjuka.

\*) Varumärke

Ames Company  
Division of Miles Laboratories Ltd



Agent för Sverige:

Aktiebolaget **MEDA** Göteborg  
Stora Badhusgatan 20  
Göteborg C. Tel. 17 68 40



## Polisen, läraren, sjuksköterskan

En diabetiker får insulinkänningar, vinglar, faller omkull och förlorar medvetandet. Polisen hinner finka honom, tror det är en fyllo. En skolklass på orientering i skogen delar upp sig, en av eleverna, som har diabetes kommer för sig själv, mattiderna har rubbats och på den stora kroppsansträngningen i skogen följer känningar. Han blir vimsig och faller omkull och ligger där ensam. Läraren hade inte en aning om att sockersjukan yttrar sig så, grabben var ju pigg!

En annan elev i tonåren får starka känningar och förlorar medvetandet, skolsköterskan känner honom och tillkallas. Hon ringer till föräldrarna, som genast kastar sig i en bil till sjukhuset, där pojken brukar få utmärkt behandling, ingen patient kommer emellertid. Det går en timme. När man ringer till skolan, säger sjuksköterskan, att hon hade försökt att ringa sjukhuset men inte kommit fram, hon hade inte heller någon att skicka med pojken, själv kunde hon inte gå ifrån. Och så låg han där med-

vetslös. Sjuksköterskan visste mycket litet om diabetes.

Sådan är situationen. Förbundet har efter hemställan till polisstyrelsen fått beskedet, att undervisning om diabetes ingår i alla kurser på polisskolan numera. Vår broschyr har sänts dit. Gymnastiska Centralinstitutet har tillskrivits från förbundet och likaså lärarseminarier, och vi har bett, att lärarna skall få någon om än ytlig kännedom om yttringarna vid diabetes. Flera sjuksköterskeskolor, som vi bett ta upp en särskild undervisning i diabetesfrågor, har svarat att de har en ganska omfattande undervisning. Och mer än en gång händer det, att elever på sjuksköterskeskolor får i uppdrag att skriva en uppsats eller hålla ett föredrag om diabetesvård och då vänder sig till förbundet. Tidigare för en del år sedan hemställde förbundet, att skolöverstyrelsen skulle utsända upplysningar om diabetesbarns behandling till lärarna och även till skolläkarens expedition.

*Forts. på sid. 7*

*Av dr Nils Bergquist*

**Dr Nils Bergquist vid centrallasarettet i Uddevalla skriver här om diabetesmedicinen fenformin, dvs. dibein.**



*Nils Bergquist*

## **Behandling av diabetes med fenformin (dibein)**

Insulin är ett hormon som produceras av de s.k.  $\beta$ -cellerna i Langerhans' cellöar (lat. »insula»=ö), som i stort antal finnas insprängda i bukspottkörteln. Alltsedan Banting och Best med ett extrakt från sådana öar lyckats upphäva sockersjukans väsentligaste symtom och därigenom hålla sockersjuka personer vid liv och god hälsa, har sockersjuka ansetts betingad av en bristande förmåga hos de Langerhanska cellöarna att producera insulin.

De senaste 15—20 åren har den

diabetiska forskningen funnit och alltmera förfinat olika metoder att bestämma insulinmängden i blodet — eller åtminstone »insulin-liknande aktivitet». Därvid har man gjort iakttagelser som i viss mån kullkastat uppfattningen att sockersjuka alltid orsakas av en bristande insulinproduktion. Man har vid vissa typer av sockersjuka som väntat funnit en minskad insulinmängd i den sjukes blod, vid andra typer däremot har insulinmängden befunnits normal eller t. o. m. ökad. Man har därför tvingats till



antagandet av någon mekanism som hindrar insulinet att utöva sin effekt. Man har infört begreppet »insulin-antagonister» och en mångfald teorier om hur dessa verkar har sett dagens ljus. En rad forskare har därvid funnit att sådan antagonism verkar med olika styrka i olika vävnader. Man har funnit hämning av insulinets normala förmåga att möjliggöra inträde av druvsocker (glykos) i muskelceller, där det sedan nedbrytes (förbrännes) under avgivande av energi för muskelcellens arbete. Däremot har motsvarande hämning ej inträffat beträffande insulinets effekt i fettceller, nämligen att av glykos bilda fett, som där upplagras i depå för eventuella framtida energibehov.

Långt före dessa iakttagelser har man bland sockersjuka patienter särskilt två olika typer med väsentliga skillnader beträffande sjukdomens beteendemönster. Den ena typen drabbar framförallt barn och yngre vuxna individer, som vanligen ha normal kroppsvikt eller äro underviktiga och som vid otillräcklig insulinbehandling mycket lätt drabbas av ketos (syraförgiftning). Den andra typen däremot börjar vanligen efter 40 eller 45 års ålder och hos individer som vanligen äro överviktiga, deras övervikt är icke sällan extrem. I dessa fall är tendensen till s. k. ketos (syraförgiftning) vanligen ringa. De kunna även ha mycket höga blodsockervärden utan syraförgiftning. Den förra typen diabetiker benämnes ibland »*insulinkrävande*», den senare däremot är vanligen »*icke insulinkrävande*».

Det är i den förstnämnda grup-

pen av diabetespatienter — de insulinkrävande — som man funnit insulinmängden i blodet mer eller mindre starkt reducerad. I den senare gruppen — de äldre överviktiga patienterna — har insulinmängden befunnits normal eller t. o. m. ökad. Man har på en del håll även gjort gällande att en ökad insulinproduktion med effekt företrädesvis i fettcellerna skulle orsaka ökad omvandling av glykos till fett och därmed vara en väsentlig orsak till patientens övervikt.

För den medikamentella diabetesbehandlingen förfoga vi numera utöver insulinet även över två olika typer av preparat i tablettform med sinsemellan olika verkningsmekanism.

1) Sulfonylurea-preparat (Rastinon, Diabines, Nadisan m. fl.)

2) Fenformin-preparat (Dibein).

Sulfonylureapreparaten ha förmågan att frigöra och därmed öka insulinproduktionen från bukspottkörtelns ovannämnda  $\beta$ -celler. Förutsättning för deras effekt är därför att det finns ett tillräckligt antal insulin-producerande  $\beta$ -celler kvar. Hos barn och ungdomar är detta vanligen ej fallet, och preparatet blir då värdelöst. När sulfonylureapreparaten ha effekt, verka de i princip på samma sätt som insulin, de ha alltså liksom insulin förmågan att bilda fett av glykos.

Dibeinets verkningsmekanism är hittills endast ofullständigt klarlagd. Även om vi inom medicinen ofta måste acceptera och använda läkemedel utan att exakt veta hur de verka, så måste man beklaga våra ofullständiga kunskaper om dibeinets verknings sätt. Vi veta



emellertid, att det är blodsocker-sänkande och att denna sänkning ej beror på ökad insulinproduktion. När blodsockret kan sänkas på annat sätt än genom insulinökning, minskar incitamentet till insulinproduktion, och man har även kunnat påvisa en minskad serum-insulinnivå efter dibein-tillförsel. Därav har man slutit, att man med dibein skulle undgå den fettbildande effekt som insulin och även sulfonylureapreparaten ha. Man har även funnit vissa experimentella stöd för att dibein skulle minska fettbildningen, men detta kan icke anses vara övertygande bevisat.

Valet av läkemedel till diabetespatienter blir i hög grad beroende av vilken diabetes-typ patienten representerar.

Hos barn och yngre personer är valet lätt. Deras diabetes är »insulinkrävande» och endast insulin bör komma ifråga.

Medelålders och äldre patienter behöva också ibland insulin — självfallet om de skulle avslöja tendens till ketos (syraförgiftning). Ibland föreligger ett tillfälligt insulinbehov i anslutning till infektioner, kirurgiska ingrepp m. m. Majoriteten av dessa patienter klara sig emellertid i vanliga fall utmärkt bra även utan insulin.

Föreligger övervikt och är sjukdomen lindrig är den riktiga behandlingen kalori- och kolhydratinskränkning enbart.

Visar sig emellertid enbart dietbehandling otillräcklig eller omöjlig att genomföra så föreligger behov av ytterligare åtgärd. Valet av läkemedel är då enligt min uppfattning i hög grad beroende av pati-

entens kroppsvikt. Vid normal vikt eller lätt undervikt väljer jag i första hand ett sulfonylurea-preparat (rastinon, diabines). Om effekten ej blir tillfredsställande får eventuellt insulin tillgripas.

Har patienten däremot övervikt, vilket är det ojämförligt vanligaste — i många fall är som tidigare nämnt övervikten extrem — är det mig motbjudande att använda såväl insulin som sulfonylurea-preparat. På grund av dessa läkemedels tendens att öka fettbildningen försvåras den viktreduktion, som av många orsaker är mycket angelägen för överviktiga diabetiker. Ehuru jag vet att delade meningar råda på denna punkt behandlar jag numera dessa patienter i första hand med dibein och anser mig med detta preparat i de flesta fall ha uppnått såväl en tillfredsställande kontroll av patientens diabetessymtom som en viktreduktion, som överträffar den som varit möjlig med de andra preparaten. Denna viktreduktion synes mig ge viss bekräftelse på de inledningsvis förda resonemangen angående dibeinets verkningsmekanism.

Enligt min uppfattning har dibein sin huvudsakliga användning hos den mycket stora gruppen av medelålders och äldre, överviktiga patienter med en lindrig diabetes.

Till andra patienter med sulfonylurea-preparat, där effekten på diabetestillståndet visat sig otillräcklig kan ett tillägg av dibein medföra önskvärd bättring. Särskilt till äldre, skröpliga, ensamboende personer är denna kombination värdefull, då dessa patienter ofta ha svårigheter att själva klara sina insulininjektioner.

Ibland blir dock även hos äldre denna kombination av de två tablett-typerna otillräcklig och då bli insulininjektioner nödvändiga.

Även insulinbehandling kan någon gång behöva kompletteras med dibein, nämligen om insulinet har tendens att ge s. k. insulinreaktioner p. g. a. att blodsockret ibland blir alltför lågt. Här kan man ibland genom dibeintillförsel minska insulindosen något och därmed även tendensen till insulinreaktioner.

Med dibein-behandling har man — om preparatet användes till därför ägnade fall — ej iakttagit allvarligare behandlingskomplikationer. Däremot ger preparatet re-

lativt ofta — framförallt i början av behandlingen — obehagliga symtom från matsmältningsapparaten; matleda, illamående, kräkningar och även diarréer. För att minska dessa obehag ger man numera preparatet även i form av kapslar (Dibein retard), som upplöses i matsmältningskanalen; man vinner därmed även en mera långvarig effekt. Icke heller i denna form är preparatet fritt från biverkningar, framförallt diarré. Genom att starta med relativt låg dosering går behandlingen dock i de allra flesta fall bra att genomföra, i några fall har jag dock funnit det nödvändigt att upphöra med preparatet.

## POLISEN . . .

*Forts. från sid. 3*

Vi fick svaret, att detta skulle vara kränkande för läkarens och sjuksköterskans yrkes stolthet, att få upplysningar om en, som man naturligtvis ansåg, så banal sjukdom som diabetes. F. ö. svarades att på alla skolläkarmottagningar fanns medicinska uppslagsböcker, som räckte väl till.

Tyvärr måste konstateras, att trots alla försäkringar om diabeteskunskap, händer det, att felaktiga reaktioner skapar svåra, onödiga lidanden för en elev med diabetes. Vi har därför åter vänt oss till skolöverstyrelsen och bett om uppmärksamhet. Skolläkaren och skolsköterskan borde kunna ordna dietfrågan i skolbespisningen för de få skolbarn, som har diabeteskost, om de ville. Eller skall man kanske säga om de kände bättre till

diabetesbehandlingen? Varje lokal-förening bör förse skolan med vår broschyr och Anderssons eller Larssons lättförståeliga böcker om diabetes. Skoldirektionen köper säkerligen broschyrerna med glädje, men någon måste påminna om att de finns.

En annan mycket aktuell fråga: tystnadsplikt för lärarna skulle kanske bli till hjälp för diabetesbarnen. Läkaren tiger med elevens sjukdom, han har tystnadsplikt. Läraren kan opåttalt vara hur indiskret som helst, om föräldrarna berättat om barnets sjukdom. Hade läraren tystnadsplikt, kunde läkarens uppgifter bli kända för läraren utan risk för att de skulle föras vidare genom indiskretion. Vi hoppas, att förslaget vinner bifall.

*Waney Eriksson*



Av jur. kand. Åke Roos

Tidskriften Diabetes redaktör, Åke Roos, redogör här för gällande rätt beträffande diabetikers rätt till extra avdrag vid taxeringen på grund av väsentligen nedsatt skatteförmåga.

## Diabetikernas avdragsrätt vid taxeringen

Frågan om diabetikers rätt till särskilt avdrag vid taxeringen har fått stor aktualitet på senare tid. Man tänker därvid på extra avdrag på grund av de ökade levnadskostnader, som sjukdomen för med sig, t. ex. genom den nödvändiga dietmaten. På vissa håll har man emellertid missuppfattat problematiken, varför vi här skall försöka ge en summarisk och populär redogörelse för gällande rätt på hithörande område.

De avdrag, som i detta sammanhang är aktuella, är *avdrag på grund av väsentligen nedsatt skatteförmåga*. Innan vi kommer in på dessa, skall vi emellertid säga något om ett par andra avdragstyper, som inte får blandas ihop med de förstnämnda, nämligen *avdrag för kostnader för intäkternas förvärvande och allmänna avdrag*.

**Avdrag för intäkternas förvärvande**  
Vanliga avdrag för intäkternas förvärvande är för *löntagare av-*

*drag för resor till och från arbetsplatsen, facklitteratur, verktyg och ränta på studieskuld*. Dessa avdrag införs på sid. 2 i den allmänna självdeklarationens huvudblankett (formulär 1 a).

*Rörelseidkare* gör liknande avdrag från sin bruttointäkt för utbetalade löner, avskrivningar på inventarier, representation etc. I detta fall redovisas avdragen i självdeklarationens rörelsebilaga, varpå nettointäkten av rörelsen enligt denna bilaga införs såsom inkomst av rörelse under punkt I C på huvudblankettens sista sida. Motsvarande gäller för skattskyldiga, som har haft inkomst av t. ex. jordbruksfastighet eller hyresfastighet.

De avdrag, som nu berörts, har det gemensamt, att de är s. k. kostnadsavdrag. Grunden för dem är, att de motsvarar kostnader, som varit nödvändiga för intäkternas förvärvande. Huruvida vederbörande skattskyldig har god eller

dålig skatteförmåga saknar relevans för avdragsrätten.

### Allmänna avdrag

En annan stor grupp av avdrag är de s. k. allmänna avdragen. De redovisas av den skattskyldige på sidan 3 i självdeklarationens huvudblankett. Hit hör bl. a. avdrag för obligatoriska sjukförsäkringsavgifter, andra personförsäkringspremier, förvärvsavdrag och — vid den statliga taxeringen — avdrag för året förut debiterad kommunalskatt.

Även dessa avdrag — som inte har något samband med intäkternas förvärvande — beviljas oberoende av vederbörandes skatteförmåga. Villkoren för dem är klart uttryckta i skattelagarna och alltså inte beroende på någon skälighetsprövning eller liknande. Vill man skapa ett nytt allmänt avdrag, måste det ske genom ny lagstiftning.

(Bland övriga avdragstyper, som vi här måste förbigå, märks ortsavdrag, förlustavdrag och s. k. sparavdrag.)

### Avdrag p. g. a. väsentligen nedsatt skatteförmåga

Vi kommer nu till de avdrag, som är aktuella för bl. a. diabetiker med extrakostnader, nämligen extra avdrag p. g. a. väsentligen nedsatt skatteförmåga. Dessa avdrag är reglerade i 50 § 2 mom. kommunalskattelagen samt i 9 § 2 mom. förordningen om statlig inkomstskatt, vilken hänvisar till förstnämnda paragraf. Skattskyldig, som önskar sådant här avdrag,

skall göra sitt avdragsyrkande under rubriken »Särkilda upplysningar och yrkanden» på sid. 1 i deklarationsblanketten.

50 § 2 mom. 2 st. kommunalskattelagen har följande lydelse:

Finnes skattskyldigs skatteförmåga under beskattningsåret hava varit väsentligt nedsatt till följd av långvarig sjukdom, olyckshändelse, ålderdom, underhåll av andra närstående än barn, för vilka den skattskyldige ägt tillgodonjuta allmänt barnbidrag, eller annan därmed jämförlig omständighet, må... den skattskyldiges taxerade inkomst minskas, förutom med kommunalt ortsavdrag, med ytterligare ett efter omständigheterna avpassat belopp, dock högst 4.500 kronor...

I anvisningarna till nämnda paragraf heter det, att »den skattskyldiges skatteförmåga bedömes med hänsyn, å ena sidan, till hans inkomst och förmögenhet samt, å andra sidan, till vad han kan anses hava behövt till nödigt underhåll för sig själv och för make och oförsörjda barn».

Den citerade paragrafen är en s. k. generalklausul, vilket innebär, att rätten till avdrag enligt den blir beroende på en skönsmässig prövning av taxeringsmyndigheterna i varje enskilt fall.

Det är viktigt att komma ihåg, att rätten till avdrag alltså inte beror enbart på vilka extrakostnader man haft utan även på hur stor inkomst och förmögenhet man har. Det krävs för avdragsrätt, att den skattskyldiges skatteförmåga såsom helhet betraktad skall vara väsentligt nedsatt. Den som har goda inkomster eller en större förmögenhet tillerkännes alltså inget avdrag, även om han kan styrka, att han haft stora extra utgifter på



*grund av sjukdom.* Det är detta som principiellt skiljer dessa avdrag från tidigare berörda avdragstyper, och det är också det som ibland orsakar missuppfattningar hos de skattskyldiga. De tror kanske, att de vägrats extra avdrag, därför att taxeringsmyndigheterna tvivlat på att de verkligen haft de påstådda extrautgifterna. I stället torde orsaken ofta vara, att taxeringsmyndigheterna *de extra utgifterna till trots* inte ansett vederbörandes skatteförmåga väsentligen nedsatt.

### Riksskattenämnden

En diabetiker har i en skrivelse 1964 till riksskattenämnden jämfört de extra avdragen med avdrag för resekostnader och avdrag för arbetsverktyg, vilket man alltså inte kan göra. De sistnämnda avdragen är, som redan nämnts, avdrag för intäkternas förvärvande, och de är inte beroende av vederbörandes skatteförmåga.

Rent logiskt kan man naturligtvis tycka att medicin, dietmat och liknande också är nödvändiga för intäkternas förvärvande, men nu gällande rätt ser inte saken på det sättet. Utgifter för medicin och dietmat hänförs till levnadskostnader, och sådana är enligt en huvudprincip inte avdragsgilla. (Det finns dock noga angivna undantag. Enligt anvisningarna till 33 § kommunalskattelagen medges sålunda avdrag för ökade levnadskostnader i vissa fall. Det gäller t. ex. vid arbete på annan ort än hemorten. Detta blir då avdrag för intäkternas förvärvande.)

I sitt svar på ovan nämnda skri-

velse från en diabetiker säger riksskattenämnden bl. a.:

»Vid bedömning av frågan huruvida skatteförmågan skall anses väsentligen nedsatt måste beaktas icke blott storleken av havda särskilda kostnader samt inkomstens storlek utan också den skattskyldiges förmögenhetsförhållanden...

Med hänsyn till det ovan anförda och mot bakgrund särskilt av medicinalstyrelsens utlåtande får riksskattenämnden uttala att frågan, huruvida och i vad mån extra avdrag bör medges för nedsatt skatteförmåga till följd av långvarig sjukdom, i vart fall tills vidare torde — liksom hittills skett — få bedömas efter prövning i varje särskilt fall.»

Skall diabetiker — och ev. andra sjuka människor — ha ovillkorlig rätt till avdrag för styrka extra-kostnader, som de åsamkats till följd av sin sjukdom, torde det alltså vara nödvändigt med en ändring av gällande skattelag. En annan teoretisk möjlighet är att riksskattenämnden i anvisningar till taxeringsmyndigheterna förklarar, att exempelvis diabetikers extra-kostnader i princip skall anses minska skatteförmågan, men på den vägen kan man inte i strid med gällande lag nå fram till att *alla* diabetiker skall få rätt till extra avdrag oberoende av inkomst och förmögenhet.

Frågan om extra avdrag för diabetiker aktualiserades vid 1965 års riksdag i ett par motioner, enligt vilka motionärerna önskade, att extra avdrag skulle medgivas för större, för arbetsförmågans vidmakthållande ofrånkomliga kostnader för läkarvård, medicin etc. Motionerna avslogs emellertid av riksdagen.

Tyvärr torde det vara så, att den skönsmässiga bedömningen av skatteförmågan görs olika i olika

prövningsnämndsdistrikt. Detta beror bl. a. på att de prejudicerande utslag från regeringsrätten, som brukar vara vägledande, då taxeringsmyndigheterna tillämpar sitt fria skön, är svårtolkade och ibland motsägelsefulla.

### Rättspraxis

Följande rättsfall från regeringsrätten åren 1960—1965 kan illustrera rådande praxis:

1. Blind, gammal och ensamstående direktör med ca 14.000 kr i inkomst och ca 250.000 kr i förmögenhet vägrades extra avdrag. (RÅ 1960: 514.)

2. Kioskägare med en inkomst om ca 16.000 kr och en förmögenhet om ca 11.000 kr, som hade ett ben amputerat och bensår i det andra benet, vägrades extra avdrag för kostnader för protes, läkare och resor. (RÅ 1961: 299.)

3. En sliperiarbetare med ca 15.000 kr i inkomst och utan nettoförmögenhet yrkade avdrag för hustruns sjukdom (bl. a. vård å reumatisk anstalt och å sanatorium för lungsjukdom). Extra avdrag beviljades med 500 kr. (RÅ 1962: 660.)

4. En diabetiker i Göteborg, som till-

sammans med sin hustru hade en inkomst om ca 14.000 kr yrkade avdrag på grund av sin sjukdom. Extra avdrag beviljades med 500 kr. (RR:s utslag den 12.10.1965.)

Den rätta lösningen på detta för diabetiker aktuella skatteproblem är, som redan framgått, en lagändring. I väntan på en sådan bör dock alla diabetiker i sina deklARATIONER yrka extra avdrag på grund av väsentligen nedsatt skatteförmåga. Medges inget avdrag, bör taxeringen överklagas, eventuellt ända upp till regeringsrätten, såvida vederbörande inte haft en verkligt hög inkomst eller förmögenhet, i vilket fall det är meningslöst att anföra besvär över ett avslag.

Till sist skall nämnas, att studerar man samtliga hithörande rättsfall i regeringsrätten, förefaller det som om denna domstol under senare år blivit något generösare än tidigare gentemot de skattskyldiga vid tolkningen av lokutionen »väsentligen nedsatt skatteförmåga».

## *Tvillingar*

Mycket viktiga undersökningar pågår beträffande förekomst av diabetes hos endast den ene av tvillingar, varför det är angeläget att de fall som finns i vårt land blir kända.

Tvillingar där den ene men ej den andre har diabetes uppmanas att vända sig till professor Rolf Luft, Karolinska sjukhuset, Stockholm 60, tel. 08/34 05 00.



Av dr Bo Andersson



Bo Andersson

## Om skatteavdrag för merkostnad vid diabetes

En diabetiker i Göteborg har yrkat avdrag för merkostnad vid diabetes. Yrkandet avslås av vederbörande taxeringsnämnd, diabetikern överklagar och prövningsnämnden avslår. Ärendet avgöres slutligen av kammarrätten och det blir även här ett avslag.

Varje läkare som sysslar med diabetesvård vet hur dyr en rationell diabeteskost ställer sig och att just detta innebär ett allvarligt hinder vid behandlingen av sjukdomen. Jag har vid flerfaldiga tillfällen — både i tal och i skrift, i

radio och TV — understrukit detta. Jag skulle därför inte tagit till orda i denna sak om inte Diabetesförbundet i Göteborg med omnejd rapporterat att en taxeringsintendent åberopat ett yttrande av mig som stöd för sitt avslagsyrkande om rätt till skatteavdrag vid diabetes. Jag har tagit del av taxeringsintendentens märkliga inlägga och där göres verkligen anmärkningsvärda påståenden. Jag citerar:

»Att för dessa personer erforderlig dietmat skulle ställa sig dyrare

än annan kost synes ovisst.» (Kursiveringen min.)

»Det kan slutligen framhållas att överläkaren Bo Andersson i tidsskriften Roster i Radio - TV nr 20, 1965 sid. 28 framhållit, att den diet sockersjuka bör hålla intet annat är än en sund och riktig husmanskost i begränsade mängder.»

»I detta sammanhang förtjänar också omnämnas att Kungliga Medicinalstyrelsen förklarar sig icke kunna uttala sig angående eventuella merkostnader förknippade med diet för diabetikerna.»

»Det förefaller sålunda som om inte ens på medicinskt experthåll funnes någon stadgad uppfattning angående de merkostnader diabetiker vållas av sin sjukdom utöver de kostnader som ersättes av det allmänna.»

Så långt citat ur intendentens kria. Det äger sin riktighet att den sockersjukes diet intet annat är än en sund och riktig husmanskost i begränsade mängder. Men vad har detta med kostnadsfrågan att göra? Den frågan har jag överhuvud taget inte berört i det sammanhanget. Det åberopade uttalandet gjordes vid ett bestämt tillfälle och i ett bestämt syfte, nämligen att markera den stora skillnad som föreligger mellan den gamla diabeteskosten — obehaglig och ofysiologisk genom sin fettrikedom och brist på kolhydrat — och den moderna diabeteskosten som faktiskt i många avseenden är att uppfatta som en hälsokost som många skulle må väl av att följa — även utan att vara diabetiker. Men det kan endast ett fåtal göra, därför att den ställer sig så dyrbar!

En sund och riktig husmanskost

är en dyrbar kost, det kan varje husmor intyga och därför ersätts värdefull animal äggvita (i form av kött och fisk) med betydligt prisbilligare, men också mindre värdefulla gryn-, mjöl- och pudringrätter.

Det är verkligen synd att taxeringsintendenten gick över ån efter vatten genom att »citera» mig. En telefonkontakt med hemortens egna diabetikers dietexperter, t. ex. docent Björn Isaksson eller kostkonsulent Lillian Frick vid Sahlgrenska sjukhuset, hade snabbt skingrat hans okunnighet i fråga. Jag tycker det hade varit värt mödan eftersom det dock gällde en officiell skrivelse till Kungl. Maj:ts och Rikets Kammarrätt!. Och i en viktig fråga som berör inemot 100.000 människor i landet! Dietexperterna hade då kunnat upplysa honom om att diabeteskosten vid Sahlgrenska sjukhuset är 40 % dyrare än sjukhusets normalkost. Den faktiska merkostnaden för en diabetiker utanför sjukhuset blir sålunda betydande. På de flesta håll i landet har därför också sedan länge lämnats ett kostbidrag till diabetiker med låg inkomst. Det hade väl förmodligen inte ansetts nödvändigt om det synes ovisst att »erforderlig dietmat skulle ställa sig dyrare än annan kost». Hade taxeringsintendenten tagit del av den offentliga utredning om diabetikervårdens framtida organisation och diabetikernas socialmedicinska problem, som jag gjort på uppdrag av Medicinalstyrelsen och som publicerats i Socialmedicinsk Tidskrift 1963, hade också ovissheten skingrats. Där säger jag på tal om kostbidrag bl. a. följande:



»Diabeteskosten blir avsevärt dyrare än en vanlig husmanskost såsom denna tillreds i flertalet svenska hem med tyngdpunkten förlagd till prisbilliga gryn-mjöl-rätter. — Utredaren finner det därför skäligt att kostbidrag lämnas till behövande diabetiker. — För icke bidragsberättigade anser utredaren att ett belopp motsvarande kostbidragets storlek bör vara i skattehänseende avdragsgilt.»

Taxeringsintendenten har förvisso inte haft någon lycklig dag när han skrev sin inlaga. Den gör läsaren inte bara ledsen utan också betänksam inför det faktum att så dåligt underbyggda påståenden får förekomma i en offentlig skrivelse, ställd till Kungl. Maj:ts och Rikets Kammarrätt. Det är inte bara att den i detta fall vittnar om okunighet. Den andas också ovilja att sätta sig in i diabetikernas problem. Hade viljan funnits att hjälpa i stället för att stjälpa, hade intendenten sannerligen inte behövt rycka loss en mening ur ett referat i en veckotidning där merkostnadsproblemet inte med ett ord berörts. Tillvägagångssättet är av samma klass som när en biografägare rycer loss en mening ur en kritisk recension och använder den som positiv reklam för sin film. Man hade nog väntat sig något annat än detta i en inlaga skriven under ämbetsmannaansvar.

*Annonsera i*  
**DIABETES!**



## SLOTTSS tomatpuré

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

### Kungsvägen till godare mat

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

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

### Gör ketchup själv!

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

### ... och härlig juice!

Blanda 1 burk puré med 4 burkar vatten.



**FRISK  
LÄSK**

**Dietic**

**UTAN  
SOCKER**

Ni måste smaka den härligt friska frukt-läskan DIETIC, tillverkad helt utan socker — sötd med cyclamat. Smaka DIETIC, det blir Er nya favorit-läsk!

**EN  
ROBERTS  
PRODUKT**



## AB FRUKTCENTRALEN PERCY F. LUCK HAB

Stor sortering av diabetesartiklar, t. ex. *Konfektyrer, Fruktkonserver, Sylt, Saft, Marmelad, Kex och Glace.*

Finnes speciellt i följande butiker:

### FRUKTCENTRALEN

Karlavägen 46 Birger Jarlsgat. 21  
Vasagatan 3 Fridhemsplan 18  
Vällingby Centrum Farsta Centrum  
Jakobsbergs Centrum

### PERCY F. LUCK

Götgatan 83 Högdalen (Spärv.hus.)

Huvudkontor: Importörvägen 4-44  
Johanneshov  
Tel. växel 81 04 00

NU HAR DET KOMMIT



## MJÄLLOMS SOCKERFRIA TUNNBRÖD

Säljes över hela landet  
i varje välsorterad affär

Tillverkas av

**Mjälloms Tunnbrödsfabrik**  
Mjällom - Tel. 0613/210 09

## INJEKTIONSTILLBEHÖR

*kan Ni köpa till reducerade priser genom  
Eskilstuna Sockersjukeförening*

Kanyler nr 16, 17, 18 och 20 .....	Kr. 4: —/duss.
Sprutor 1 cc .....	» 6: 50/styck
» 2 cc .....	» 7: —/ »
Nylanderssprutor 1 cc för blindas .....	» 7: 75/ »
» 2 cc » » .....	» 8: 25/ »
Reservglas 1 cc (passar båda ovannämnda sprutor) .....	» 4: 50/ »
» 2 cc » » » .....	» 5: —/ »
Leopoldfodral av stål, komb. för 1 cc och 2 cc ....	» 14: —/ »
Engångssprutor 2 cc .....	» —: 25/ »
Engångskanyler 0,50×16 mm .....	» 2: —/duss.

Inkl. oms, porto tillk.

AUTOMATIC och HELINOS injektionspistoler

*Beställ direkt från*

## ESKILSTUNA SOCKERSJUKEFÖRENING

Postbox 97 ESKILSTUNA 1 Postgiro 46 88 57

Beställningstelefon 016/399 80, endast efter kl. 18

Kansli: Karelligatan 7 A, telefon 016/107 16 - Öppet tisd. 19—21

# Ungdomsläger på diabetes- gården

## Njut sommaren i Nordanede

### Sommarläger 1966

Ungdomsläger anordnas på Diabetesgården i Nordanede under sommaren 1966. Lägren står öppna för diabetessjuka ungdomar i åldern 12—20 år och pågår under följande tider.

Grupp I, 12—14 år, 19/7— 2/8

» II, 15—20 år, 4/8—18/8

Kostnaden för vistelsen under en period är 225 : — kronor jämte resor. Ingen behöver avstå på grund av ekonomiska skäl då hjälp i regel kan erhållas från olika myndigheter och sammanslutningar. Anmälan kan göras på nedanstående kupong.

Till SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET

Skönviksvägen 292, Bandhagen

Undertecknad är intresserad av att delta i ungdomsläger  
på Diabetesgården under sommaren 1966.

Namn : .....

Adress : .....

Postadress : .....

Född den : .....

Telefon : ..... / .....

Riktnr

Nr



# Stor-Stockholms Diabetesförening

anordnar

## SKOLLOVSKOLONI

för barn med Diabetes i åldrarna 7—12 år

*Kolonin är förlagd till Björkbacken, Barnens ö*

Stor-Stockholms Diabetesförening har genom erhållna medel från Stockholms stad uppfört en ny kolonibygnad för 21 barn.

Kolonin är delad i 2 4-veckorsperioder, omkring den 20 juni 1966 beräknas första perioden börja.

Som föreståndarinna tjänstgör leg. sjuksköterska.

För barn bosatta utanför Stockholms stad och län erfordras ansvarsförbindelse.

Upplysningar och rekvisition av blanketter kan göras hos föreningens kurator, fru Kerstin Swärling, Göksholmsbacken 33, Bandhagen, tel. 99 16 12 kl. 8.30—10, måndag 19—20.

## SOMMARKOLONIVISTELSE

### för sockersjuka barn

anordnas av Diabetesföreningen i Malmö m. o. på

**Lindgården, Höllviksnäs**

(Limavägen 22)

TVå perioder: 14 juni—12 juli och 14 juli—11 aug.

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

Ålder: 5—12 år.

Läkare: Docent Gunnar Engleson, Barnsjukhuset,

Lund. — Föreståndarinna: Leg. sjuksköter. fru Majken Ström, Malmö.



Upplysningar samt anmälan, *senast den 10 maj*, till: Instrumenttekniker Helge Ljungdell, Celsiusgatan 4 B, Malmö Ö. Tel. 040/243 43 (efter kl. 18).

# Följ med till Rimini

Som tidigare meddelats arrangeras resor till Rimini under sommaren 1966. Det är nu tredje året som vi i samarbete med Trivselresor AB anordnar dessa resor som blivit mycket uppskattade av deltagarna. Läkare och sjuksköterska från förbundet medföljer resorna. Närmare beskrivning av resorna återfinnes i föregående nummer av denna tidning.

Avresa den 16/5. Pris 615 : — kronor

» » 25/7. » 655 : — »

Reslängd: 15 dagar

Ett fåtal platser finns kvar till båda resorna, varför anmälan, som kan göras på nedanstående kupong, bör insändas snarast möjligt till Trivselresor AB, Kommendörsgatan 19, Stockholm Ö.

Jag är intresserad av resan till Rimini den ..... och  
önskar anmäla

1. Namn .....	3. Namn .....
Adress .....	Adress .....
Postadress .....	Postadress .....
Tel. ....	Tel. ....
2. Namn .....	4. Namn .....
Adress .....	Adress .....
Postadress .....	Postadress .....
Tel. ....	Tel. ....

Av ovanstående är ..... diabetiker.

Anslutningsflyg: Stockholm—Malmö—Stockholm önskas

Anslutningsbil: Göteborg—Malmö—Göteborg önskas

Rum med privat dusch och toalett önskas

Enkelrum »

Balkong »





## I toppform *tack vare* Nya US Protein- och Vitamintablett för sockersjuka

Ett vitamin- och näringspreparat som tillför kroppen äggviteämnen, mineraler och vitaminer i för den sockersjuka väl avvägda proportioner. Protein som bl. a. ingår i tablett, bygger upp och underhåller kroppens vävnader.

Preparatet har under de senaste fem åren noggrant utprovats och ständigt förbättrats, i nya US Protein- och Vitamintablett har både mineralämnena och vitaminerna utökats.

Åtskilliga tackbrev och erkännanden ha vi under de senaste åren fått mottaga som bevis från belätta diabetiker som regelbundet använder tablett och därigenom känner sig både piggare och starkare.

Nya US Protein- och Vitamintablett är förpackad i glasburkar om ca 300 tabletter. Fullständig innehållsdeklaration utsatt å etiketten.

Till AB TROLLY-PRODUKTER, Box 21004, Stockholm 21

Var god sänd ..... st. burkar US VITAMINTABLETT, ca 300 tabletter å kr. 15: 50 + porto, mot postförskott (2 burkar fraktfritt).

Namn .....

Adress .....

Postanstalt .....

# E

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

*Insulin Novo Semilente*

*Insulin Novo Lente*

*Insulin Novo Ultralente*

Ombud: **SAN-BOLAGEN AB**

**NOVO  
INDUSTRI A/S**



## Sommarkoloni för sockersjuka barn

Även i år anordnar Diabetesföreningen i Malmö sommarkoloniviselse för sockersjuka barn på Lindgården, Höllviksnäs. Verksamheten uppdelas i två perioder, 14 juni—12 juli och 14 juli—11 augusti.

Läkare blir som vanligt docent Gunnar Engleson och föreståndarinna sjuksköterskan Majken Ström.

Se vidare annons i detta tidsskriftsnummer.

## Engelsk diabetiker söker brevvänner

I am a diabeticer and I would like diabetic pen-pals in Sweden. They must be English speaking.

My name is Judith Corking, I am nearly fourteen years old and my hobbies are listening to and collecting records and reading. I am a member of the British Diabetic Association.

*Judith Corking*  
11 Kells Gardens  
Low Fell  
Gates head  
Co. Dunham  
England

*Prenumerera på*

**DIABETES**

## Västtysk diabetiker söker kontakt för semesterutbyte

En 22-årig västtysk diabetiker — Walter Berhörster — söker kontakt med en svensk diabetiker, manlig eller kvinnlig, i ungefär samma ålder som han själv för semesterutbyte i sommar. Meningens är alltså, att tysken skall få tillbringa sin semester hos en familj i Sverige, som har en diabetiker, medan denne senare får semestra hos Berhörsters familj i Tyskland.

Intresserade uppmanas att skriva direkt (på tyska) till:

Walter Berhörster  
Wilhelm-Beckmeier-Strasse 242  
3284 Schieder (Lippe)  
Bundesrepublik Deutschland

## FÖRBUNDSNYTT

## Testamentariska gåvor till forskningen

Svenska Diabetesförbundets forskningsfond har genom testamente erhållit 5.000 kr. från vardera Gerda Allgalin, Göteborg, och Lilly Carlsson, Veberöd. Clas Groschinskys minnesfond har skänkt forskningsfonden 3.000 kr.

Forskningsfonden tackar varmt för gåvorna.



# VITAMINTONIKUM UTAN SOCKER OCH ALKOHOL



**R**obererande tonikum

**O**vanligt välsmakande

**B**alanserad vitaminhalt

**U**tan socker

**R**imligt pris

**A**lkoholritt, men stimulerande

**N**jutbart i alla åldrar

## DOSERING

Vuxna: 1 dessertsked 3 gånger dagligen

Barn: 3—7 år: 1 dessertsked 1—2 gånger dagligen

Över 7 år: 1 dessertsked 2—3 gånger dagligen

Flaska à 500 ml

Flaska à 1000 ml

PHARMACIA

ALLMÄNNA AVDELNINGEN LÄKEMEDEL

## FRÅN VÅRA FÖRENINGAR

### VÄSTERBERGSLAGEN

Årsmötet den 20 februari i år, som samlade 50-talet medlemmar, inleddes efter välkomsthälsning med en parentation över tre medlemmar som avlidit under året: Vilhelm Rydberg, Sven Christersson och Hilma Bergkvist.

Västerbergslagens Diabetesförening kommer att författa en skrivelse till länsstyrelsen och de lokala taxeringsmyndigheterna. I skrivelsen kommer att krävas att de fördyrade omkostnader föreningens medlemmar har och som under en följd av år redovisats i deklaratio-

nera, skall beaktas och inte avslås som hittills skett i de flesta fall. Vid mötet inröstades 7 nya medlemmar. Sammanlagt uppgår nu medlemsantalet till 76 personer. De funktionärer som stod i tur att avgå omvaldes. Styrelsen består av ordf. Erik Sandstål, sekr. Ruben Andersson, kassör Erik W. Eriksson, Betty Bredberg, Herbert Resare och Maj Mörnefors. Revisorer: Einar Johansson och Ragnar Danielsson.

Vid årsmötet beslöts att årsavgiften skall utgå oförändrat, dvs. med 10:— per år. Diabetesdag skall anordnas under april månad. Till denna högtid skall ansträngningar göras för att få förbundets ordf. Nancy Eriksson att närvara. Årsmötet avslutades med underhållning av medlemmar ur Grangärde spelmannslag samt samling kring kaffebordet med hembakat sockerfritt bröd.

*Ruben Andersson*

### SKELLEFTEÅ

Skellefteå Diabetesförening hade sitt årsmöte söndagen den 20 febr. Trots att kylan fortfarande var hård hade ett 80-tal av föreningens 152 medlemmar mött upp och av dessa hade många färdats 5 till 8 mil, så man kan med fog säga att intresset för verksamheten är gott.

Av verksamhetsberättelsen framgick bl. a., att trots att 10 medlemmar avlidit under året hade medlemsstocken totalt ökat med 14. Styrelsearbetet har i huvudsak gått ut på att på olika sätt vinna gehör

## Diabetiker!

— gör som sockersjuka över hela världen, använd HELINOS injektionspistol för smärtfri injektion!

- det cylindriska ansättningsstödet spänner huden kring injektionsstället och nålen slås blixtnabbt in till rätt djup — även när det gäller den mest förhårdnade hud.
- kanylen är synnerligen hållfast och kan aldrig lossna av sig själv.
- steriliserbar utan isärtagning.
- vid förslitning behöver endast glascylindern utbytas.
- tättslutande metallbehållare underlättar den hygieniska förvaringen
- enklare att sköta än en vanlig spruta och ger garanterat smärtfri injektion

Godkänd av Sv. Diabetesförbundet  
OBS. Nyhet! Praktisk plastfot.

Säljes genom apotek, sjukvårdsaffärer, Sockersjukas Föreningar eller direkt från

## HELINOS AB

Kirurgiska Instrumentfabriken,  
SKÄRHAMN.

Tel. 0304-702 24



# Drick-

GUNILLA



Konc. saft

Ger 6 liter  
Osockrad

APELSIN • VINBÄR • ÄPPLE • JORDGUBB • KÖRSBÄR

*Koncentrerad saft  
VON-deklarerad:  
inget socker tillsatt!*





En glad bild från Göteborgsföreningens julfest för barnen

för medlemmarnas krav på de olika samhällsinstitutionerna. Kassan visade en behållning på 1.800:—. Till styrelse valdes: ordf. Henry Holmberg, v. ordf. Sigvard Linde, kassör Märta Nystedt, sekr. Mary Lindgren samt Evert Nystedt, Herbert Lindgren och Gustav Lundberg.

Efter de egentliga årsmötesförhandlingarna höll hushållslärarinnan Gunnlaug Ahbäck ett mycket uppskattat anförande om diabetikernas kost. Eftersom fru A. själv är diabetiker formade sig anförandet till en värdefull rådgivning från en som väl kände sitt ämne både i teori och praktik.

Efter anförandet gavs tillfälle att ställa frågor och sedan bjöd föreningen på kaffe med utmärkt

gott sockerfritt bröd. Att stämningen var den allra bästa bevisas av att inte mindre än 522 lotter i förbundets lotteri såldes.

## GÖTEBORG

Diabetesföreningen i Göteborg m.o. samlades fredagen den 12 november till höstmöte. Under närvaro av drygt 100-talet medlemmar hälsade ordf. Lars Westlund välkommen och vände sig då särskilt till de inbjudna föredragshållarna, docent Alvar Svanborg och dietisten vid Sahlgrenska sjukhuset fru Gunilla Uddebom.

Docent Svanborg, som först fick ordet, talade över ämnet »Dieten vid diabetesbehandling». Skillnaden nu och för 20 år sedan är väl-



Tika



Dags för vitaminer . . .



TIKOPLEX förstås!

**sockerfri**  
**tuggbar**



PIGG SOM EN MÖRT MED

**TIKOPLEX®**

TIKOPLEX är en **sockerfri** multivitamin-tablett som kan **tuggas** eller **sväljas** hel. Tablettarna resorberas snabbt och fullständigt och säkerställer dagsbehovet av de viktigaste vitaminerna. TIKOPLEX är **välsmakande** och passar såväl barn som vuxna.



Receptfritt på apotek

EN SOCKERFRI MULTIVITAMINTABLETT FRÅN TIKALÄKEMEDEL · UMEÅ

digt stor vad dieten beträffar. De senaste 10 åren har det hänt mer inom forskningens område än på alla år diabetes varit känd. Docent Svanborgs uppfattning att dieten är det viktigaste vid diabetesbehandling delas nog av de flesta numera. Han poängterar särskilt fettets farlighet vid matlagning och uppmanar till stor återhållsamhet med fett i alla former. Brödet som förr ansågs skadligt kan nu ätas nästan i obegränsad mängd.

Dietisten fru Uddebom informerade om matlagning och att kosten skall vara så kalorifattig som möjligt. Hon framhöll också att äggviteämnen är viktiga beståndsdelar i kosten. En frågestund följde här efter.

Herr Lennart Magnusson lämnade en rapport om den stora ut-

redning han utfört om taxeringsavdrag. Utredningen visar att avdragen är väldigt individuella. Den visar också att kostnaden för en diabetiker på sjukhus är cirka 40% högre än normalkostnaden, medelvärdet på den sammanlagda merutgiften torde ligga på cirka 1.200 kronor per år. Mötesdeltagarna tackade herr Magnusson för det fantastiska arbete han nedlagt på denna utredning.

\*

Tisdagen den 4 januari samlades Diabetesföreningens barn till julfest i stadens lunchrum i Mässhuset. Ett 60-tal barn med föräldrar hade infunnit sig för att dansa ut julen under dragspelaren Pelle Staafs ledning. Det var damklubben under ledning av fru Inger Amandusson som stod för arrangemanget av denna välbesökta julfest. I pausen mellan ringdanserna åt man glass och drack kaffe. Ett hundratal ballonger fick barnen att trampa sönder och det lät som ett helt fyrverkeri.

Som avslutning kom då tomten med en stor påse till varje barn, innehållande leksaker, frukt och lite godsaker. Här efter kunde man skiljas efter en mycket trevlig kväll.

## SKÖVDE

Föreningen i Skövde har ett antal medlemmar bosatta i Karlsborg, och där hade föreningen sitt sistlidna möte. Karlsborgs kommun hade upplåtit skolans matsal utan kostnad, och ordföranden Bengt Käll kunde hälsa ett 30-tal närvarande välkomna. Parentation över två avlidna medlemmar, nämligen

## Vackra ita tänder

med det medicinska tuggummit

# V6

Utan socker — oskadligt för diabetiker — sparar tänderna!

1. Håller mun och svalg rena.
2. Ger vitare, renare färg åt tänderna.
3. Antiseptisk verkan.
4. Urvecklar vätesuperoxid i mindre mängd vid tuggandet.
5. Stimulerar salivflödet.
6. Välsmakande, uppfriskande.

Fås endast på apotek

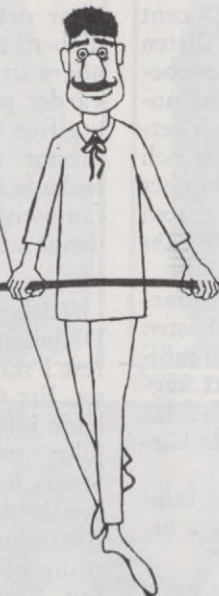
### FERTIN

Farmaceutiska preparat

Tel. 130 03 - Vitemöllegatan 7 H  
M A L M Ö



PHARMACIA  
ALLMÄNNA AVDELNINGEN LÄKEMEDEL



DÅLIGA  
KÖSTVANOR  
ANOREXI  
NEDSATT  
RESORPTION  
ÖKAT  
VITAMINBEHOV

MER ÄN 5 ÅRS FRÅNGÅNGSVIK ERFARENHET AV DEN TUGGBARA TABLETTORNA



trygga  
vitaminbalansen  
med  
**GEVITAL**  
multivitamin-tablett  
med hög halt  
C-vitamin

Glas à 50, 100 och 6 x 250 tabletter



*Uddevalla diabetesförenings damklubb har skänkt en stor summa pengar till forskningen för andra gången. De strävsamma damerna är från vänster övre raden: Anna-Lisa Andersson, Gunvor Grundberg, Inga Blomqvist, Maj-Britt Olsson, Ragnhild Hammarström och Svea Johansson. I nedre raden ses fr. v. Anna Hansson, Ella Jönsson och Greta Sahlgren*

Gunnar Haglund och Göran Holm, hölls, och efter mötesförhandlingarna följde förtäring. Ett par firmor demonstrerade sitt sortiment av diabetesvaror, och sedan vidtog underhållning med dragspel och sång. Frågesport, allsång, musikgissningstävling stod även på programmet.

## UDDEVALLA

Uddevalla diabetesförening slog så att säga två flugor i en smäll och firade sitt tioårsjubileum samtidigt som man höll årsmöte. Damklubben skänkte 5.000 kr. av lotterimedel till diabetesforskning och

styrelsens sammansättning fastställdes inför ett 50-tal personer. Tidigare har damklubben skänkt 10.000 kr. till samma behjärtansvärda ändamål.

För närvarande har man ett 100-tal medlemmar.

Som avslutning på kvällen åt man supé och underhölls av Lisbet och Tore Uttmans orkester.

Den nya styrelsen har följande sammansättning: ordförande Tage Blomqvist, vice ordförande Tage Hedberg, kassör Olof Olsson, sekreterare Bengt Andersson samt Erik Villeborg, Helmer Karlsson, Nils Bergqvist som övriga ordinarie styrelseledamöter.



**söta godare med**



**DRYGT**

500 tabletter för mindre än 2 kr.

**EKONOMISKT**

**100% rent kristallsackarin**

**1 tablett = 2 sockerbitar**

En schweizisk kvalitetsprodukt

adaco ab

## SÖDRA ÄNGERMANLAND

Södra Ängermanlands Diabetesförening höll den 25/1 1966 sitt årsmöte på KFUM i Härnösand. Ur verksamhetsberättelsen för år 1965 kan nämnas följande: Styrelsen har bestått av Carl Modig, ordf., Bo Nylander, sekr., Lennart Nylander, kassör, Eivor Stattin, v. ordf., samt Karin Edholm. 146 medlemmar har erlagt avgift till föreningen.

I samband med årsmötet, som besöktes av Sv. Diabetesförbundets ordf. fru Nancy Eriksson, bildades Svenska Diabetesförbundets Länsförening i Västernorrland, vars styrelse består av ordf. i länets fyra diabetesföreningar. I anslutning till diabetesdagen uppvaktdes landstingets förvaltningsutskott med en hemställan om bättre diabetesvård. Vederbörande ställde sig mycket förstående och lovade undersöka vad som kunde göras i detta avseende.

På det sedvanliga höstmötet visade fru Eivor Stattin bilder och berättade från resan till Rimini, som anordnats av Diabetesförbundet. Föreningens ordförande har under året varit starkt engagerad i verksamheten vid Diabetesgården i Nordanede, särskilt vad gäller de familje- och pensionärsveckor, som anordnats där.

Injektionssprutor och tillbehör har förmedlats till reducerade priser genom föreningens försorg. I de sockersjukas lotteri 1965 såldes 2.000 lotter. Beträffande lotteriet 1966 beslutades, att innan någon beställning av lotter göres inrikta krafterna på slutförsäljning av det samtidigt pågående länslotteriet.

Förslag om utökning av styrelsen med 2 ledamöter godkändes av årsmötet. De nya ledamöterna blev fru Inger Wallin, Kramfors, och fru Evelyn Sterner, Lundevarv. För att handlägga de »löpande ärendena» beslutades att inrätta ett arbetsutskott, vars ledamöter skall vara föreningens ordförande, sekreterare och kassör.

Till föreningens ombud vid riksstämman i Umeå valdes Carl Modig och Bo Nylander. Årsmötet avslutades med kaffeservering och trivsamt samspråk.

BN

## ÖREBRO

Diabetesföreningen i Örebro m. o. arrangerade söndagen den 30 jan. 1966 sitt sedvanliga årsmöte, denna gång förlagt till föreningens nya lokaler i Medborgarhuset, nämligen »Handikappades lokal», där en stor samlingslokal plus expeditiionslokaler iordningstälts av staden.

Ordföranden Stig Berglund kunde hälsa ett hundratal medlemmar välkomna, och gav samtidigt en orientering om de nya lokalerna. Efter parentation över avlidna medlemmar under året kunde ordföranden hälsa flera nya medlemmar välkomna. Till att leda årsmötets förhandlingar valdes Rolf Carlsson, som visade att gamla takter sitter kvar. Stig Berglund föredrog skrivelser och rapporter samt tackkort från gamla medlemmar, som erhållit julblommor. Årsberättelsen visade att föreningen nu har 257 medlemmar men är på ytterligare frammarsch. Sju möten har hållits under 1965 och en bussutfärd, vilken gick runt i södra När-



ke. En bussresa företogs i augusti till mellansvenska diabetesträffen, vilken arrangerades av Eskilstunaföreningen.

Vidare såg vi av årsberättelsen, att Rolf Carlsson som förbundsrepresentant varit med när Hällefors-Grythyttans lokalavdelning bildades. Till Förbundets verksamhet beslöts sända 1.000 kr. i anslag.

Vid styrelsevalet omvaldes Stig Berglund som ordf. och Arne Lännström som kassör. Till riksstämman i Umeå valdes tre ombud och en ersättare. Ordf. Stig Berglund avtackade de avgående styrelsefunktionärerna med blommor.

Efter avslutning av mötesförhandlingarna följde kaffe med sockerfritt dopp och tårta. Rune Johansson och Nisse Munck svarade för underhållningen.

## ESKILSTUNA

Eskilstuna sockersjukeförening har haft sitt årsmöte med julgransfest i Folkets hus under stor tillslutning, ca 175 deltagare. Under årsmötesförhandlingarna visades ett par filmer för barnen i ett särskilt rum. I tur att avgå ur styrelsen var Sören Grawelli och Sigvard Almstedt, vilka båda omvaldes. Två nya styrelsemedlemmar valdes, nämligen Birger Valleborn och Eivind Frölich.

Ur dagordningen kan nämnas bl. a. att föreningen har haft tre kurser på gång under hösten i följande ämnen: diabetes, konstsovnad och råd och motion för diabetiker. Om tillräckligt antal deltagare anmäler sig skall de även fortsätta under våren. Till ombud vid riksstämman i Umeå valdes: Rune Sandberg, Gullan Sandberg, Birger

Valleborn och, som suppleant Inga Grawelli.

Föreningen har under hösten haft ett sedellotteri med 3000 lotter, vilket gav ett gott resultat. Medlemsantalet är nu 240, en ökning med 52 under år 1965.

Årsmötet avslutades med kaffeservering, lotteri, dans och lekar för barnen under ledning av herr B. Wiberg. För musiken svarade herr Ingvar Jigeryd. Alla barn fick också var sin gottpåse.

## VÄXJÖ

Kronobergs Läns Sockersjukeförening hade söndagen den 16 januari en trevlig och välbesökt julfest på Växjö ungdomsgård. Ett 125-tal barn och familjemedlemmar deltog och hälsades välkomna av v. ordf. Stig Aronsson, Gemla. Samtidigt uttryckte han föreningens tack till företag och affärer inom länet vilka på ett välvilligt sätt skänkt varor och presentkort till julfesten. Därefter följde ett kort sammanträde som bl. a. berörde försäljningen av Sv. Diabetesförbundets kommande rikslotteri. Till valberedning utsågs Axel Andersson, Anders Widerstedt och Elsie Eklund.

Åtta nya medlemmar anmälde sitt inträde i föreningen.

Festkommittén bjöd så på kaffe, läsk och smörgåsar. För övrigt omfattade programmet bl. a. paketauktion med skänkta priser, man lekte och dansade till musik och som avslutning delades det ut påsar till alla deltagarna.

Julfesten gav ett netto på cirka 850 kronor.

B. G.

Ni kan  
själv laga  
mycket gott  
UTAN  
SOCKER...

... ha alltid hemma

**Strö-Sackerter**<sup>®</sup>

till matlagning, efterrätter, sylt, saft etc.

och **Bit-Sackerter**<sup>®</sup>

till kaffe, te och andra drycker

- Ger ren sockersmak
- Lätta att dosera och använda
- Dryga
- Finns i olika förpackningar för skilda användningsområden.



## Pröva nya frestande recept

ur samlingen "Äta gott utan socker" - drygt 80 sockerfria recept med **angivna kalorivärden**. Omfattar mat, efterrätter, bakverk, sylt, saft, konservering, djupfrysning m.m.

TILL SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET  
SKÖNVIKSVÄGEN 292, BANDHAGEN

Jag önskar erhålla receptsamlingen "Äta gott utan socker". 2 kronor i frimärken bifogas.

NAMN .....

ADRESS .....

POSTADRESS .....  
(var god texta)



# INSULIN *Vitrum*

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

## **Insulin 40 IE**

## **Insulin 80 IE**

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

## **Insulin Special 40 IE**

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

## **NPH-Insulin 40 IE**

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

## **Zink-protamin-insulin 40 IE**

*Effekten inträder efter 4—6 timmar och avklingar efter 24—30 timmar.*

Vitrum började tillverka insulin redan 1925. Den första produktionen har allt sedan dess varit tillräckligt för att täcka landets behov. Preparatens kvalitet har alltid anpassats till den vetenskapliga utvecklingen. Alla preparat är beredda av rent, naturligt insulin framställt i Vitrums moderna fabriker.

*Vitrum*



Göteborgs universitetsbibliotek



6000248874