

## Nr 32.

Av herr **Bondeson** m. fl., om utredning rörande åtgärder för att förbättra förhållandena för de sockersjuka.

Sockersjukan (diabetes mellitus) förorsakas av en otillräcklig inre sekretion från bukspottkörteln, i det att ett hormon, kallat insulin, avsöndras i för liten mängd. Denna omständighet medför en ämnesomsättningsrubbning, framför allt en nedsatt förmåga att förbränna socker. Genom lämplig sammansättning av födan och insprutning av insulin kan sjukdomens symptom tillfälligt hävas, men sjukdomen som sådan är obotlig. De sjuka ha alltså behov av sakkunnig vård under hela sitt liv. Enligt de nyaste statistiska uppgifterna finns i Sverige 1,63 ‰ sockersjuka, d. v. s. över 10 000 personer. Denna siffra måste emellertid anses som minimisiffra. Det faktiska antalet diabetespatienter är säkert vida större. Enligt det hittills insamlade statistiska materialet äro 6 % av patienterna under 16 år, 40 % under 50 år och över 75 % under 65 år, sålunda i arbetsför ålder.

Behandlingen består i en av läkaren reglerad diet och åtminstone i yngre ålder även i regelbunden insulintillförsel. Dieten är emellertid i alla åldrar av stor betydelse.

Den nuvarande krissituationen har medfört stora olägenheter för de flesta sockersjuka. Det är ej längre möjligt att sammanställa dieten enbart med hänsyn till sjukdomen enligt de av läkaren tidigare erhållna föreskrifterna. Ransoneringen och tillgången samt priset på ej ransonerade livsmedel, som äro tillåtna för diabetici, framförallt då grönsaker, ha blivit bestämmande för dieten. Detta medför för de flesta patienterna ett ökat behov av insulin, alltså en ytterligare ekonomisk belastning för dem själva, men även för staten, som tillhandahåller insulin för de mindre bemedlade. Därtill kommer, att enligt uppgift all import av insulin har bortfallit och att Sveriges egen tillgång och behov ännu ej kunna överblickas.

Det är synnerligen önskvärt, att de sockersjuka erhålla en mattilldelning, som är avpassad efter deras speciella behov och som möjliggör för dem att arbeta och försörja sig själva och sina familjer. Därvid är framförallt ett tillräckligt stort tillägg av fett (i form av smör, tjock grädde eller fläsk) å ena sidan och ett tillägg av äggvita (ost eller ägg) å andra sidan att förorda. Dessutom måste det nu mer än någonsin anses välbehövt, att de sockersjuka, resp. deras anhöriga, erhålla sakkunnig undervisning i lagning av dietmat för att mera rationellt kunna utnyttja de livsmedel, som stå till deras förfogande. Detta behov kan tillgodoses genom anställning av dietassistenter å sjukhus eller hälsovårdsnämnder och genom anordnandet av kurser i dietmatlagning. Som exempel må anföras, att Föreningen för sockersjuka

i Landskrona har av eget initiativ anordnat en sådan kurs, som har varit talrikt besökt från hela landet. Sådana privata åtgärder nå naturligtvis endast en bråkdel av de sockersjuka och motsvara därför ej de fordringar, som därvidlag måste ställas i de sjukas och i samhällets intresse.

De flesta sockersjuka, framförallt då barnen och de yngre patienterna, äro tid efter annan i behov av vila och rekreation men behöva även en översyn av sin diet och en särskilt noggrann kontroll av insulintillförseln. För detta behov behöva specialanstalter upprättas i form av vilohem för vuxna och skollovskolonier för barn. Dessa anstalter kunna samtidigt meddela undervisning i dietmatlagning. Dessa anstalter komma att minska behovet av vård på sjukhus för diabetici högst avsevärt. Speciella skollovskolonier för sockersjuka barn skulle dessutom å ena sidan möjliggöra, att även dessa barn kunde komma i åtnjutande av samma förmån, som samhället bereder friska barn, och å andra sidan, att barnen få under sakkunnig ledning vänja sig vid den livsföring, de måste beakta under sitt återstående liv.

De sockersjuka barnen och ungdomarna skulle även vid yrkesval och under yrkesundervisningens gång erhålla sakkunnig hjälp och möjlighet till att få lämplig mat och vila.

Slutligen må nämnas, att sockersjuka ej få dricka kaffesurrogat och öl, och mjölk endast i begränsade mängder. Därför förefaller det rättvist, att de skulle erhålla företräde vid kaffetilldelningen.

Av det anförda framgår, att det vore synnerligen önskvärt,

1. att de sockersjuka erhålla en till deras speciella behov anpassad mat-tilldelning av ransonerade livsmedel, framförallt då ett tillräckligt stort tillägg av fett och äggvita, vidare företräde vid kaffetilldelningen;

2. att möjlighet till undervisning i dietmatlagning beredes genom anställning av dietassistenter å sjukhus och hälsovårdsnämnder och genom anordnandet av kurser i dietmatlagning för sockersjuka;

3. att vilohem och skollovskolonier för sockersjuka upprättas och

4. att de sockersjuka barnen och ungdomarna erhålla sakkunnig hjälp vid yrkesvalet och under yrkesundervisningen.

Under åberopande av vad som framhållits hemställes,

att riksdagen i skrivelse till Konungen ville anhålla, att skyndsamt utredning verkställes rörande åtgärder för att förbättra förhållandena för de sockersjuka.

Stockholm den 18 januari 1943.

*Lennart Bondeson.*

*Carl Beck-Friis.*

*William Nisser.*

*Alfred Andersson.*

*Rud. Anderberg.*

*Axel Löfvander.*

*B. A. Nilsson.*

*Axel Leander.*

*Lennart Johansson.*

*Herman Ericsson.*

*E. G. C. Brandt.*

*Emil Ahlqvist.*

<i>Ivar Ekströmer.</i>	<i>Verner Andersson.</i>	<i>Ivar Persson.</i>
<i>Frans Hansson.</i>	<i>Gust. Elofsson</i> i vä.	<i>C. Fr. Carlström.</i>
<i>Axel Mannerskantz.</i>	<i>Albert Forslund.</i>	<i>John Gustavson</i> i Guntorp.
<i>Carl Sundberg.</i>	<i>Lage Svedberg.</i>	<i>P. J. Näslund.</i>
<i>Nils Holmström.</i>	<i>Carl Eriksson.</i>	<i>P. Granath.</i>
<i>J. Sandén.</i>	<i>Edv. Björnsson.</i>	<i>Sven Boman.</i>
<i>Georg Andrén.</i>	<i>Allan Holstenson.</i>	<i>Israel Lagerfelt.</i>
<i>Torsten Caap.</i>	<i>John Björck.</i>	<i>Arthur Heiding.</i>

---