



Stricket

Barndiabetesfonden

NR 2 2018 ÅRG. 25

Medlemstidning från Barndiabetesfonden
och Barndiabetesfondens Riksförening



Beskyddare:
HKH Kronprinsessan Victoria

Ledare
Sidan 3



HAMMARBY
FOTBOLL
Sidan 13

Aktuell forskning
Sidorna 4 och 15

Föräldrapanelen
Sidan 7

Barndiabetesgala
Sidorna 8-9

Konserten Leva Livet!

-Tillsammans gjorde de skillnad med musik, glädje och ett budskap som berör

Ränneslövs kyrka, Laholms kommun södra Halland, var fullsatt på söndagskvällen (29/4) då det var konserten Leva Livet – till förmån för Barndiabetesfonden. Monica Christoffersson inledde kvällen med låten "Leva livet" och drog igång en fantastisk konsert. Konserten fortlöpte med vackra sånger, jazzigt sväng och härligt gospelung. Det blev ordentligt tryck i kyrkan då Monica, Petronella, Maria, Stina, Emelie och Kristina med hjälp av Joyvoice-körerna sjöng "Så mycket bättre", då sjöng hela publiken med. Förutom att man fick lyssna på allt från klassisk musik till modern pop fick man även veta hur det är att leva med typ 1 diabetes och information om vad det är.

Många tror att det bara är att ta en spruta och röra på sig så blir man frisk. Riktigt så är det inte. Typ 1 diabetes är en livslång sjukdom som man kan lära sig att hantera. Ett liv med diabetes ständigt närvarande påverkar inte bara den direkt drabbade utan hela familjen, släkt, vänner och skola. Trots allvaret i sjukdomen och den ständiga kontrollen lever de flesta diabetiker ett bra liv men det behövs stöd till forskning både för att lösa gåtan med diabetes och ge våra barn

och ungdomar en ljusare framtid.

–När Konserten avslutades med låten "Aint no mountain high" trodde man att hela taket skulle lyftas. Vilken glädje och energi bland artister, musiker, kör och publik! säger en överväldigad Monica.

Tillsammans blev det ett ordentligt bidrag till Barndiabetesfonden på 45 297 kr!

–Vi är överväldigade av all positiv respons och generositet vi fått efter konserten och tror att många kommer minnas det här för att det var något mer än bara en konsert i mängden, säger Petronella

Artisterna som medverkade och har anknytning till Laholm: Monica Christoffersson, Petronella Magnusson, Maria Albjär, Christin "Stina" Martinsson, Emelie Månsson, Håkan Nilsson, Marcus Eriksson, Micke Thelander, Kristina Sahlberg, Arien Striim samt Joyvoicekörerna i Laholm och Båstad.

Arrangörerna



Foto: Privat

Monica Christoffersson, Petronella Magnusson och Maria Albjär var initiativtagarna till konserten Leva Livet!

Sticket är en medlemstidning som ges ut av Barndiabetesfonden och Barndiabetesfondens Riksförening.

Tidningen utkommer 4 ggr/år

I redaktionskommittén: Bertil M. Perttu, Anna Järpe

Ungdomsredaktör: Sandra Åstrand

Ansvarig utgivare: Johnny Ludvigsson

Grafisk form: John Svedlin

Tryck: Larsson Offsettryck, Linköping

Eftertryck får gärna ske med angivande av källa.

Material till Sticket sändes till:

Barndiabetesfonden, Gränsliden 10, 582 74 Linköping
kansli@barndiabetesfonden.se

Tel: 013-10 56 90

ISSN 1400-8505

Manusstopp och utgivningsdatum för 2018:

Nr	Manusstopp	Utgivningsdag
3	24 augusti	September
4	21 november	December

Prioritera bättre!

En sammanställning (metaanalys) av publicerade studier där man använt så kallat closed loop system – dvs att insulinpumpen styrs av glukossensorn via en dator som drar slutsatser av sensorns blodsockervärden – visar att closed loop-tekniken verkar vara något skickligare än människan, antingen det nu varit patienten eller föräldrar. Två timmar mer per dygn inom målområdet för blodsocker, 20 minuter mindre per dygn under 3,9 mmol/l, ca 3-4 mmol/mol lägre HbA1c. Men man ska då förstå att detta gäller korta studier (ibland bara några dagar, ibland bara nätter), och det gäller studiepatienter som är speciellt motiverade och vars livsstil nog inte är precis samma som för den omotiverade tonåringen eller vuxne, så än återstår att visa hur det fungerar i verkligheten. Vi hoppas!

Först och främst hoppas vi att ingen katastrof inträffar, dvs att systemen misslyckas i något fall så att patienten dör av misstag. Det vore en katastrof som skulle väga tyngre än många människors extra besvär eller några mmol/mol lägre HbA1c. (Bristande erfarenhet och utprovning är ett skäl till att sjukvården för närvarande inte kan tillstyrka att patienter/föräldrar själva mixtrar fram closed loop). Och vi hoppas att systemen fungerar för alla och inte bara för de som redan är välinställda, motiverade. Och att resultaten blir så goda att sjukvården vill betala, för här talar vi om mycket dyrare behandling än nu.

Tyvärr tycks sjukvården, som vanligt, dock inte prioritera diabetesvården. Visserligen har glukossensorer blivit accepterade, och pumpar tillåts och bekostas, men däremot räcker pengarna inte till diabetesteam. Tekniken har ju tyvärr inte, som man skulle kunnat tro, enbart gjort behandlingen smidigare, utan tvärtom tycks den medföra att allt fler, inte minst föräldrar, blir slutkörda över att hela tiden



...däremot räcker pengarna inte till diabetesteam.

följa sina barns blodsocker, ge korrektdoser av insulin, anpassa doser till måltider, aktiviteter, vakna av larm på nätter, vidta åtgärder. Och patienternas /familjernas självständighet tycks många gånger snarast ha minskat, med frekventa kontakter med sjukvården, bedömningar av blodsockerprofiler, och krav på tidsödande utbildning både av teknik, hur man bedömer kosten (och då inte bara kolhydraträkning). Många blir stressade, en del utbrända, vissa övervakade, och behovet av psykologiskt stöd är stort. Diabetesköterskor går på knäna, en del sjukskrivs eller slutar, och läkarna räcker inte. På vissa håll tycks läkarna ha delvis gett upp sin roll så att barn med diabetes bara får träffa diabetesläkare 1-2 ggr/år. Att kardiologsköterskor, som givetvis kan lära sig lyssna på hjärta och tolka ultraljud, tagit över kardiologernas uppgifter har vi inte hört, och inte att onkologsköterskor tar över onkologernas uppgifter, men när det gäller diabetes, förvisso ibland dödande, med viktiga medicinska bedömningar, ibland behov av annat än insulin, och förknippat med många andra sjukdomar (celiaki, hypothyreos, tillväxtproblem, psykosomatiska problem etc), en sjukdom med kraftig överödnlighet, då behövs inte doktorer!?

Typ 1 diabetes, hos barn och vuxna behöver inte bara teknik, utan också diabetesteam, och där fyller fortfarande läkaren en roll. Och vi är inte nöjda med att det bara blir fler sjuka, att vi inte vet orsaken, att vi inte kan förebyg-

ga, att vi inte kan bota, att vi inte kan förhindra komplikationer! Vem har tid för klinisk forskning om klinikledningarna (eller diabetesläkarna själva?) avskaffar läkarresurserna?

Nej, typ 1 diabetes är en sjukdom som kräver och är värd resurser! Det gäller vården och det gäller forskningen. Barndiabetesfonden växer. Vi hoppas på att Postkodlotteriet ska acceptera Barndiabetesfonden som förmanstagare (skriv på namninsamlingen som Andrea Reich startat!). Tack alla ni som genomför arrangemang, insamlingar etc på alla möjliga håll! Kampanjen för typ 1 diabetes måste fortsätta, växa! Mer pengar till forskning om typ 1 diabetes för barn och vuxna! Barndiabetesfonden har kontaktat Svenska Diabetesförbundet om samarbete i kampen mot typ 1 diabetes, ev samverkan inför höstens TV-gala, men ännu inget svar. Vi hoppas det kommer och blir positivt.

Men oavsett det, vi kan alla dra vårt strå till stacken, skänka en slant, bli månadsgivare, ta hand om en sparbössa på ICA, be församlingen ge kollekt, eller samverka med Lions eller andra organisationer till exempel. TACK för din insats!

Johnny Ludvigsson



Foto: Emma Busk Winquist/Linköpings universitet



Exosomer – immunsystemets "flaskpost". Kan de användas för behandling av barndiabetes?

Ett sätt att bota barndiabetes skulle kunna vara om man på något kunde omprogrammera immunsystemet så att det slutar angripa de insulinproducerande betacellerna. Med stöd från Barn-diabetesfonden undersöker professor Olov Ekwall och hans forskningsgrupp om man skulle kunna använda så kallade exosomer för att göra detta.

Immunsystemet har som sin främsta uppgift att försvara oss mot infektioner av olika slag. I sin iver att kunna känna igen så många olika sorters virus och bakterier som möjligt bildar immunsystemet även B- och T-celler som känner igen kroppsegna strukturer. För att undvika att detta leder till autoimmuna sjukdomar, som till exempel typ 1 diabetes, är det viktigt med en noggrann reglering av vad immunsystemet skall reagera mot. Därför finns flera olika mekanismer för att skapa immunologisk tolerans, vilket innebär att immunsystemet lär sig att inte angripa den egna kroppen utan endast reagerar på främmande strukturer på tex bakterier och virus. Bristande immunreglering är en huvudorsak till autoimmuna sjukdomar som till exempel typ 1 diabetes. Mekanismerna bakom den bristande immunregleringen är flera och huvudsakligen okända.

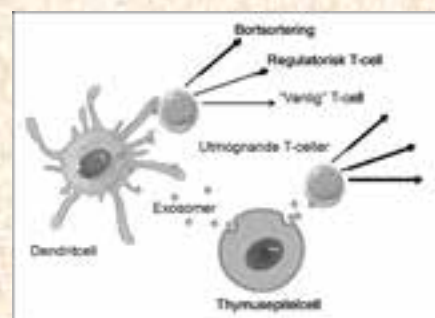
T-celler är en typ av vita blodkroppar som dels har som uppgift att försvara oss mot infektioner, men även är av stor betydelse för att reglera det övriga immunsystemets funktion. Utbildningen av T-celler sker i thymus (brässen), ett organ som sitter i bröstkorgen ovanför hjärtat. En viktig funktion i thymus är den så kallade centrala toleransutvecklingen i vilken T-celler som reagerar kraftigt mot kroppsegna strukturer sorteras bort. Vissa självreaktiva T-celler kan också omvandlas till regulatoriska T-celler som har som funktion att hejda immunsystemet från att angripa den egna kroppen. Det

är känt att defekter i toleransutvecklingen i thymus kan leda till autoimmuna sjukdomar som typ 1 diabetes, till exempel vid de ovanliga medfödda immunbristsjukdomarna APECED och IPEX där bortsorteringen av självreaktiva T-celler och bildandet av regulatoriska T-celler inte fungerar. I forskningsgruppen fokuserar vi på att studera den centrala toleransutvecklingen för att om möjligt utveckla nya typer av behandlingar som genom att påverka toleransutvecklingen i thymus kan omprogrammera immunsystemet.

I den centrala toleransutvecklingen spelar en liten grupp speciella epitelceller i thymus en mycket viktig roll. Dessa celler har den unika förmågan att skapa en molekylär spegelbild av kroppen genom att tillverka i princip alla de drygt 20.000 proteiner som finns i kroppen. Bland de proteiner de tillverkar finns bland annat insulin och GAD vilka är målproteiner för immunsystemet vid typ 1 diabetes. Proteinerna visas upp för de blivande T-cellerna, och T-celler som reagerar på de kroppsegna proteinerna sorteras bort eller blir regulatoriska T-celler. För att detta skall fungera krävs det en intensiv kommunikation mellan olika celltyper i thymus. I det projekt som nu fått välkommet stöd från Barndiabetesfonden studerar vi så kallade exosomers betydelse vid kommunikationen och utbildningen av T-celler i thymus för att i slutänden eventuellt kunna behandla autoimmuna sjukdomar genom att påverka toleransutvecklingen i thymus med hjälp av exosomer.

Exosomer är små membranförsedda cellbubblor, ungefär en hundradel så stora som en cell, som kan innehålla t ex proteiner, RNA och DNA. Exosomerna fungerar som budbärare mellan celler och de brukar kallas immunsystemets "flaskpost". Vi har tidigare visat att epitelcellerna i thymus producerar rikligt med exosomer som innehåller kroppsegna proteiner och att exosomerna är av betydelse för utmognaden av T-celler.

Nästa steg i projektet är att använda genmanipulerade möss för att se om vi kan påverka diabetesutvecklingen i en modell för autoimmun diabetes genom att behandla mössen med thymusexosomer. Vår hypotes är vi med hjälp av exosomerna skall kunna bota mössen från diabetes genom att eliminera T-celler som reagerar med



Principskiss för vår hypotes att exosomer som bildas av epitelceller i thymus påverkar utmognande T-celler antingen direkt eller via dendritiska celler. Exosomerna är av betydelse för om de utmognande T-cellerna sorteras bort, blir till regulatoriska T-celler eller tillåts lämna thymus som "vanliga" T-celler.

de insulinproducerande betacellerna redan under T-cellernas utmognad i thymus.

Hittills har vi lovande resultat där de T-celler som reagerar med betacellerna minskar i antal efter exosombehandling, men försöken har hittills bara gjorts i cellodlingar och djurmodeller. Det är viktigt att förstå att det är lång väg kvar innan vi kan se om vår behandlingsstrategi kan vara användbar hos patienter.



Olov Ekwall är överläkare och professor i pediatrik vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus och Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet.



*Pia Gustafsson, ordförande
Barndiabetesfondens Riksförening*

Ordföranden har ordet...

Våren är här och sommaren har hälsat på någon dag här nere i södra Sverige, så härligt. Högre upp i landet är det fortfarande snö, men regn och sol gör sitt bästa för att även ni i norr ska få vår!

Vips så är sommarlovets här och man får lite ledigt, men "ledigt" gäller inte riktigt om man har typ 1 diabetes.

Som ni vet tar typ 1 diabetes aldrig semester, och tyvärr ökar det hos barn och unga i Sverige.

Varför?

Ja, för att få svar på den frågan behövs mer pengar till forskningen.

Som tur är, är ni många som hjälper

oss med olika insamlingar genom konserter, galor, springlopp, insamlingar på sociala medier mm.

Lokalföreningarna är också ute och samlar in och sprider information och kunskap, och allt sammantaget gör att forskningen går framåt, även om jag tror att flera med mig tycker att det går för långsamt.

Men jag tror också att med gemensamma krafter och de duktiga forskarna så kommer en dag ett svar!

Jag vill passa på att önska er alla en riktigt skön och solig sommar!

Bernt lämnar över till Birgitta

Efter nära trettio år som ledamot och Lions representant i styrelsen för stiftelsen Barndiabetesfonden har det blivit dags för Bernt Fransén att lämna över stafettpinnen till sin efterträdare Birgitta Hydén!

Bernt var en av dem som tillsammans med ordförande Johnny Ludvigsson var med vid själva bildandet av stiftelsen Barndiabetesfonden 1989, och han har suttit som Lions representant och vice ordförande i styrelsen sedan dess. Barndiabetesfonden vill nu rikta ett stort och varmt tack till Bernt för hans långa och trogna tjänst! Vi gläds också åt att han inte heller nu lämnar verksamheten helt, då han fortsätter att arbeta i Valberedningen.

Bernts ersättare som Lions representant i stiftelsens styrelse är Birgitta Hydén, som kommer från Lions Club Uppsala Disa där hon också sitter som styrelseledamot. Vi hälsar Birgitta hjärtligt välkommen till Barndiabetesfonden, och hoppas förstås på ännu en lång och givande gemenskap!



Foto: Eva Fransén

Bernt i sin välkända och uppskattade paradroll som Mjölby Frasse.



Foto: Anna Järpe/Barndiabetesfonden

Birgitta Hydén, ny ledamot i stiftelsen Barndiabetesfondens styrelse.

Fråga Johnny

Vill du också
fråga Johnny?

Skriv ett mail till
johnny.ludvigsson@liu.se
så får du hjälp!

Hej!

Jag fick lära mig när jag insjuknade att det var lika bra att jag drack vanlig läsk som att jag drack light-dryck, så det har jag alltid gjort. Det kan bli 1-2 flaskor (på 1.5 liter) läsk eller CocaCola på en dag. Har alltid haft högt blodsocker och dåligt HbA1c, och nu verkar det som att man tycker att jag borde ha druckit light-dryck istället! Men är inte light-dryck farligt?

18-årig Diabetestjej

Hej!

Tack för din fråga! Även om det skulle kunna vara så att du har missuppfattat informationen du fick en gång, så kan det också vara så att man faktiskt informerade om att sötningsmedel är av ondo och

att det i så fall är bättre att använda vanligt socker. Det finns en mängd föreställningar som inte är vetenskapligt underbyggda på människa ex att sötningsmedel skulle kunna framkalla cancer, att sötsuget ökar, att man lurar kroppen att äta något annat sött om man använder sötningsmedel, att man blir mer hungrig, eller rentav att man går upp i vikt.

Tvärtom är det ju så att flera sötningsmedel och ex lightdrycker innehåller inga kalorier alls, vilket dels förstås gör att blodsockret inte stiger om man dricker light-dryck, dels att man inte får i sig lika många kalorier och därför inte blir lika lätt överviktig. Jag beklagar, men jag kan tro att dina stora mängder läsk/CocaCola mycket väl kan ha bidragit kraftigt

till dålig blodsockerbalans, högt HbA1c, och du skulle mycket väl kunnat bli överviktig.

Visst, det är lätt att säga ”drick vatten”, och undvik det som är sött. Men det är lätt att säga, svårare att göra. Många barn, ungdomar och även vuxna tycker väldigt mycket om sött och kan inte förmå sig att undvika sött i dryck, mat etc och då är det oftast bättre med sötningsmedel än socker om man har diabetes.

Vänliga hälsningar,
Johnny

Ett stort och varmt tack!

Kära vänner,

Det händer mycket trevligt som ni kan läsa om i detta nummer av Sticket! Vi gläds med alla som vill bidra på olika sätt och på olika nivåer. Tillsammans gör vi SKILLNAD och Barndiabetesfonden står med tacksamhet som förmanstagarare vid just din gala, konsert, eller insamling! Kontakta gärna kansliet om du har frågor eller funderingar kring att starta en insamling eller ett event – kansli@barndiabetesfonden.se eller telefon 013-10 56 90.

Vi vill även tacka våra Lokalföreningar för ett bra arbete och alla bidrag som ni medverkat till för forskningen! Vi skulle vilja nämna några exempel som sticker ut lite extra mycket:

Tack! Fredrik Särnehed, ordförande i Barndiabetesfondens Lokalförening Linköping, som berättade om typ 1 diabetes vid en logekväll; några dagar senare kom en donation på en halv miljon kronor från en av åhörarna...

Tack! till Barndiabetesfondens Lokalförening Skåne, som varit behjälpliga med att få en stiftelse att bidra med 150.000 kr till forskningen, samt bearbetat företag att bli samarbetspartner till Barndiabetesfonden.

Och Tack! till Barndiabetesfondens Lokalförening Stockholm som med Nina von Zeipel i spetsen varit initiativtagare till Barndiabetesfondens samarbete med Hammarby Fotboll som vi berättar om längre fram i tidningen,

och än mer kommer att ske under året, det kan vi lova redan nu.

En fin vår och sommar önskar vi!

Vännerna på
Barndiabetesfondens kansli



Assistens för barn med diabetes – Föräldrapanelen 5

I den senaste enkäten till Barndiabetesfondens Föräldrapanel ställde vi några frågor kring assistens. Får barn som har diabetes hjälp vid tider då föräldrarna inte kan närvara – exempelvis i skolan och vid fritidsaktiviteter? Vill berörda familjer ha det? Och vad händer om den hjälp de förlitar sig på uteblir en dag?

Det finns många diskussioner kring assistens för barn med typ 1 diabetes – vem skall ha rätt till det? När? Vad skall den omfatta? Är det verkligen nödvändigt?

Det är naturligtvis diskussioner som behöver föras på ett både bredare och djupare plan än vad Barndiabetesfondens enkäter till Föräldrapanelen kan utgöra, men det kändes ändå intressant att ställa några enklare frågor för att få en uppfattning om situationen runtom i landet. Hur många får assistans? Vad består den av? Och hur nöjda är Föräldrapanelens deltagare med sin situation i det avseendet?

Resultaten blev på ett sätt mycket jämnt fördelat, då 50% uppgav att de får assistens – särskild resurs och/eller utbildning av berörd personal, ex lärare eller fritidsledare – och 50% som inte får det. Av dem som inte får någon assistens var det inte alla som sade sig sakna det heller, men mer än en tredjedel av dem angav ändå att de inte tyckte att de fick den hjälp de skulle vilja ha.

Bland dem som uppgav att de har assistans idag sade också var femte att de hade fått kämpa hårt för att få det, och att de i många fall hade fått se till att utbilda berörd personal själva. Några uppgav till och med att även ansvariga och personal som har direkt kontakt med barnen har haft svårt att acceptera barnens behov av hjälp och stöd. Ändå var det väldigt tydligt bland dem som fick assistens att det knappast bara var en allmän översyn det handlar om, utan att det allra flesta uppgav ett brett spektrum av hjälp som ges – kontroller, beräkningar, injektioner, hantering och skötsel av utrusning, eller som

flera sammanfattar det: ”Allt diabetesrelaterat”.

Lite oroväckande var det också att se att bland dem som faktiskt får assistens var det ändå bara knappt en tredjedel som uppgav att de får en ersättare med likvärdig kompetens om den ordinarie resursen skulle utebli, ex vid sjukdom. Lika många uppgav att även om det kommer en ersättare är det inte säkert att denne har rätt kompetens, och drygt en tredjedel uppgav att det inte kommer någon ersättare alls. Detta ger förstås en otrygg situation, och det var också ett flertal som nämnde en rädsla för hur det skulle bli om/när en resurs de har i dagsläget inte längre kan eller får vara kvar.

Sammantaget var det dock en majoritet som sade sig vara nöjda med sin situation vad det gäller hur mycket assistens de får – även om 27% som skulle vilja ha mer tid är en ganska hög siffra. Ingen som har assistens uppgav heller att de tyckte att de fick mer tid än de behöver...

Bland dem som får assistens var också flertalet nöjda med kvaliteten på den hjälp de får, två av tre uppgav att de är nöjda, medan en av tre önskar att berörda personer hade bättre kunskap, och 12% också önskade att de lyssnade mer på barnen och deras föräldrar. Igen – det är glädjande att så många känner sig nöjda, men en tred-

jedel som inte gör det känns ändå som en hög siffra när det handlar om barn med en så pass allvarlig sjukdom.

Sammanfattningsvis kan vi kanske säga att det här är ett stort område med väldigt varierad både tillämpning och respons runtom i landet. Några nämner stora skillnader på tillgång till assistens inte bara mellan olika landsdelar eller kommuner, utan även beroende på vilken skola de tillhör. Och samtidigt är det uppenbarligen också stora skillnader på vad familjerna själva känner att det behöver i form av hjälp.

En reflektion är att detta kanske inte är så förvånande egentligen, när vi tar med i beräkningarna hur oerhört individuellt och varierande typ 1 diabetes beter sig hos varje drabbad. Det som är oroväckande är att vi då än en gång ser ett exempel på den bristande kunskapen hos relevanta aktörer i samhället; personer som har inverkan på beslut och resursfördelning som helt enkelt inte förstår hur olika behoven kan vara.

Byråkratiska processer går som beaktat långsamt, men med informationskampanjer, diabetesgalor och ökande samhälleliga kunskaper typ 1 diabetes och vad det kan innebära för ett barn hoppas och tror vi ändå att vi är på väg åt rätt håll!

Redaktionen



Foto: Blaise Volanthen på Unsplash.com

Barndiabetesgalan i Malung gav 40

Den 28 april 2018 arrangerades den första Barndiabetesgalan i Malung av Hemköp Malung, restaurang E.A.T – Eat And Teach, och 8-åriga Wilma Albertssons familj. Det blev en strålande dag, en uppskattad kväll, och ett fantastiskt fint resultat för Barndiabetesfonden!

Barndiabetesgalan i Malung inleddes med Barndiabetesdagen då familjeaktiviteter ordnades i strålande solsken över Folkets Park Orrskogen i Malung! Det fanns ponnyridning med Malung-Sälens ridklubbs ungdomssektion och spännande aktiviteter med Malung-Sälens Scoutkår. En hoppborg ställdes upp av JoJo-Event och Jonna och Patrik Fridholm stod för musikunderhållning.

Det fanns lotterihjul, fiskdamm, tipspromenad, speedshooting i innebandy, kolbullar och kaffe & kanelbullar... Besökare kunde träffa författaren Eva Ludvigsen, och Ambulans, Assistskåren och Räddningstjänsten fanns på plats för att visa sina fordon och demonstrera hur det går till vid en olycka med en fastklämd person som måste klippas loss. En fullpackad dag, helt enkelt!

600-700 personer mötte upp – det kändes lite som att Malung gick ”man ur huse” – och det blev en fantastisk dag med mycket lyckat resultat!

Så, klockan 18, rullade vi ut röda mattan och startade Barndiabetesgalan 2018! Temat för kvällen gick i blått och guld och ballonger svävade runt i lokalen vid Folkets Park i Orrskogen i Malung.

Kvällens konferencier var Sofia Rågenklint, en riktig pärla som gjorde jobbet med den äran! 8-åriga Wilma Albertsson – typ 1 diabetiker sedan 2014 och kanske den första och största anledningen till att idén om Barndiabetesgalan i Malung föddes – agerade sidekick på scenen.



Foto: Ida Melin

Samtliga arrangörer av Barndiabetesgalan, från vänster: Storasyster Elin Martinsson och Ida Martinsson; mamma Maria Albertsson; Wilma Albertsson; pappa Björn Albertsson; senior professor Johnny Ludvigsson, Barndiabetesfonden; Anders Kullander, Hemköp Malung och E.A.T; morfar Sven-Erik Fredriksson; mormor Aina Fredriksson; och Pernilla Eriksson, Hemköp Malung och E.A.T.



Foto: Ida Melin

Yngst bland arrangörerna – 8-åriga Wilma Albertsson.

Under kvällen bjöds det på såväl föredrag av Johnny Ludvigsson som artistupträdanden av Stiko Per Larsson, imitator Anders Mårtensson, Partypolarna, Johan ”Ted Gärdestad” Eriksson, och Vansbro Rockkör, och vilken respons det blev från gästerna för helheten! För tre-rättersmiddagen, underhållningen och informationen kring typ 1 diabetes – allt var enormt uppskattat. Det var en kväll som innehöll alla känslor. En succé som heter duga!

Under kvällen drogs förstås också vinnaren i vårt Billotteri! Wilma Albertsson drog den vinnande lotten under tillsyn av kontrollant Jan Fröbom och vinnare av bilen – en Volvo V40 T3 Business II, levererad från Bilkompaniet Malung – blev Sara Nörstmo från Malung. Det innebär att lotten var såld av en diabetesmamma, vinnaren blev dragen av en typ 1 diabetiker, och

400.000 kr till Barndiabetesfonden!



Foto: Ida Melin

Mamma Maria Albertsson, Wilma, morfar Sven-Erik Fredriksson och konferencier Sofia Rågenklint i en intervju kring livet med typ 1 diabetes ur dotter-mormorfar perspektiv.

vinsten gick till en typ 1 diabetiker – Sara Nörstmo har nämligen själv typ 1 diabetes sedan 14 år tillbaka och hälsar glädjestrålande: ”Kul att bli positivt överraskad av något diabetesrelaterat!”

Maria Albertsson, mamma till Wilma och en av arrangörerna av arrangemanget berättar att de har jobbat på bred front och på djupet med information kring typ 1 diabetes, och att insikten och kunskapen kring sjukdomen har höjts avsevärt i Malung-Sälens kommun. Ett syfte nog så viktigt! För att krossa fördomar och okunskap kring typ 1 diabetes, för att Wilma och alla andra typ 1 diabetiker ska ha en något lättare väg att vandra i livet.

Hon tillägger att det andra syftet såklart var att samla in grymt mycket pengar till Barndiabetesfonden, och med Billotteri, Barndiabetesdagen, Auktioner och Barndiabetesgalan drog Barndiabetesgalan in 400.000 kr!

”Otroligt men sant!” säger Maria. ”Nyper mig i armen, men det har hänt, här i Malung... Wow! Vi är så nöjda, lyckliga och stolta över vad vi presterat tillsammans med så många generösa företag, föreningar och invånare i Malung-Sälens kommun. Vi har också fått ett stort gensvar från lottköpare runt om i landet som även gett oss härlig feedback och hejarop via mejl, tack för det!”

Barndiabetesfonden kan inte annat än stämma in helhjärtat – tack alla!

Redaktionen



Foto: Ida Melin

Anders Kullander, Hemköp Malung och restaurang E.A.T en av arrangörerna och initiativtagare, överlämnar checken på 400.000 kr till med Johnny Ludvigsson, senior professor i pediatrik och Barndiabetesfondens ordförande.



Foto: Barndiabetesgalan i Malung

Sara Nörstmo från Malung blev den stora vinnaren i Billotteriet! Hon vann prisen – en Volvo V40 T3 Business II, levererad från Bilkompaniet Malung. Med på bilden är också Wilma Albertsson, en av arrangörerna av Barndiabetesgalan

Igelkottar söker nya hem!

Hjälp Barndiabetesfondens kramgoa maskot Sticke hitta hem, och hjälp samtidigt forskningen bygga en bättre framtid för barn och ungdomar med diabetes!

Gosiga igelkotten Sticke passar perfekt som gåva vid speciella tillfällen, när du vill ge något till den som förtjänar det lilla extra!

Sticke finns i tre olika storlekar:

Lill-Sticke är 15 cm och kostar **75 kr**

Mellan-Sticke är 30 cm och kostar **160 kr**

Jätte-Sticke är 101 cm och kostar **3.000 kr**

Det går också att köpa lådor om 50 st Lill-Sticke för 3.000 kr, eller 30 st Mellan-Sticke för 3.870 kr.

Besök vår nätbutik på <http://www.barndiabetesfonden.se/Butik/>

eller kontakta kansliet på tel: 013-10 56 90

e-post: kansli@barndiabetesfonden.se

Frakt och faktureringsavgift tillkommer.



96 öre om dagen

är vad det kostar för en familj per år att vara medlem i Barndiabetesfondens Riksförening och närmaste Lokalförening; några av de viktigaste grundpelarna i kampen mot typ 1 diabetes – Sveriges vanligaste livshotande sjukdom bland barn och unga!

Ju fler vi blir, desto starkare bygger vi Barndiabetesfonden! Då kan vi påverka mer, informera fler, och samla in mer pengar till forskningen.

Du behöver naturligtvis inte själv vara drabbad av typ 1 diabetes för att bli medlem – alla kan vara med och stödja forskningen!

Anmälningstalong finns på tidningens sista sida, eller på www.barndiabetesfonden.se/Stod-oss/Bli-medlem/

PS: Ett enskilt medlemskap kostar endast 55 öre om dagen per år, och du företagare kan stödja den goda saken med ett företagsmedlemskap för 1000 kr/år!

Klinisk barndiabetesforskning i Sverige behövs!

SWEDIABNET grundades för att stärka svensk klinisk forskning som rör diabetes hos barn och ungdomar. På hemsidan kommer det finnas information om pågående studier och förhoppningsvis kommer SWEDIABNET medföra att fler företag ser att vi i Sverige är villiga att delta i klinisk forskning och fler barndiabetesteam prioriterar att delta.

För även om vården självklart är JÄTTEviktig, så ska vi inom diabetes inte nöja oss med som det ser ut, eller överlåta åt andra att driva utvecklingen. Det ryktas på sina håll att läkarna i barndiabetesteamen nu prioriterat ner sin roll så pass att man nöjer sig med att se sina patienter 1-2 ggr/år. Klinikledningarna lär väl gnugga

händerna när nu diabetesdoktorerna kan ägna sin tid mer åt att ta hand om akutsjukvård och allmänpediatrik, som översvämmas av barn som i betydande grad inte hade behövt träffa barnläkare överhuvudtaget. Diabetes hos barn och ungdomar behöver läkarkompetens i vården, också i forskning och utveckling! Det är fantastiskt att prematura i v 22 klaras av allt bättre, kosta vad det kosta vill, och det är oerhört glädjande att ca 80% av barn

med cancer botas. Alla borde kunna botas! Men visst vill vi väl att alla barn med typ 1 diabetes också borde botas!? Än så länge 0%, men vi i Sverige, om några, ska väl kunna delta i de studier som krävs för att vi ska börja bota 5%, sen 10% , sen 15%... Då räcker inte studier på NOD-möss, utan det krävs kliniska studier på människa.

Om du har synpunkter på hur SWEDIABNET ska jobba för att få bäst effekt så hör av dig!

Johnny Ludvigsson

PS: SWEDIABNET stöds av Barndiabetesfonden! Du stödjer väl Barndiabetesfonden?



Namninsamling till Postkodlotteriet

Just nu pågår en namninsamling i hopp om att göra Barndiabetesfonden till förmånstagare hos Svenska Postkodlotteriets välgörenhetsorganisation! Du hittar namninsamlingen på <http://namninsamling.curediabetes.se/>

Det är fantastiskt att så många redan skrivit på namnlistan under så kort tid! Människor vill verkligen stötta bara de vet om att listan finns! Namninsamlingen kommer vara öppen hela sommaren så det finns utrymmen för väldigt många namn till.

Inne på namninsamlingen kan du klicka på "Act Now-knappen", där finns det PDF-filer som kan användas tillsammans eller var för sig för att samla in namn och informera. Skriv ut och ta med till jobbet, idrottsföreningen, släkträffen, kalaset, studenten, grabbkvällen, eventet, sjukhusbesöket, tjejträffen och barnens aktiviteter. Kanske lägg i grannens brevlåda och ha några

utskrifter liggandes i bilen, du vet aldrig vem du möter! Möjligheterna är oändliga!

Det vore fantastiskt om vi lyckas! Det rör sig om väldigt stora summor som skulle gå till forskning och information om typ 1 diabetes om Barndiabetesfonden blir utvalda som förmånstagare till Postkodlotteriet.

De flesta önskar en ljusare framtid för typ 1 diabetes! Det krävs lite arbete av alla men är inte omöjligt. Dessutom finns det många nyckelpersoner i diabetesvärlden med stora kontaktnät som förhoppningsvis hjälper till. Vårdapparaten kring sjukdomen borde också förstå vikten av detta. Om var och en delar namninsamlingen då och då på sociala medier, nämner listan för omgivningen och ber om påskrifter; då informerar vi om sjukdomen, samtidigt som allmänheten blir mer och mer medveten. Med ganska små insatser kan vi sätta rejäla spår och förändra mycket för våra små och stora hjältar.

Listan startade jag för att min dotter ska ha större chanser om en bättre framtid. Men den har ingen effekt om bara jag och mina nära skriver på. Jag har startat bollen men bara tillsammans kan vi rulla den i mål och uppnå massor!

Du hittar namninsamlingen på: namninsamling.curediabetes.se

Andrea Reich, initiativtagare



Foto: Privat

Initiativtagaren Andrea Reich.

NU TILLGÄNGLIG FÖR IPHONE OCH ANDROID

FreeStyle Libre-systemet - nyttänkande glukosmonitorering

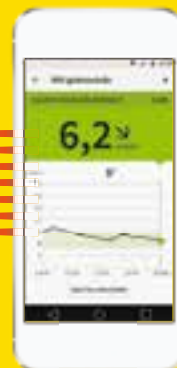
- Frigör dig från dagligt krångel med glukosmätning
- En liten 14-dagars sensor minskar behovet av rutinmässiga fingerstick²



FreeStyle LibreLink



- Ett enkelt sätt att kontrollera glukosvärdet på genom att använda en telefon¹
- FreeStyle LibreLink-appen kan användas istället för FreeStyle Libre avläsare^{3,4}



LibreView



- Glukosdata laddas automatiskt upp av FreeStyle LibreLink app och kan också manuellt laddas upp från FreeStyle Libre avläsaren.^{5,6}
- Hälso- och sjukvårdspersonal kan se en fullständig glykemisk bild genom att använda ett säkert, molnbaserat system för hantering av diabetes.

Med appen FreeStyle LibreLink laddas data upp automatiskt till LibreView.

LibreView laddar automatiskt ner drivenheten när FreeStyle Libre-avläsare eller FreeStyle-mätare ansluts med kabel.

Om du redan idag har ett LibreLink-konto/LibreLink APP, så kan du använda samma inloggningsuppgifter till LibreView. Logga in på LibreView för aktivering, vilket också ger en bättre överblick via laptop/dator.



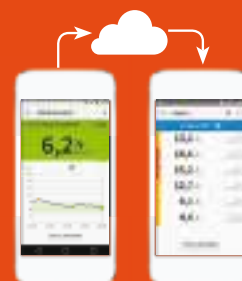
Läs mer på
www.libreview.com



LibreLinkUp



- En app som gör det möjligt att på distans följa⁷ din närståendes glukosavläsningar när som helst⁸, var som helst⁹
- Din närstående kan automatiskt vara ansluten och dela sina glukosvärden med dig¹⁰



1. Appen FreeStyle LibreLink är kompatibel med telefoner med aktiverad NFC-funktion som kör Android OS 5.0 eller senare och med iPhone 7 och senare som kör OS 11 eller senare. | 2. Ett fingerstickstest med en blodglukosmätare krävs när glukosvärdena förändras snabbt då glukosvärdet i den interstitiella vätskan inte exakt speglar glukosvärdet, i de fall systemet indikerar en hypoglykemi eller nära förestående hypoglykemi, eller om symtomen inte stämmer överens med systemets avläsningar. | 3. Appen FreeStyle LibreLink och FreeStyle Libre avläsaren har liknande, men inte identiska funktioner. Ett fingerstickstest med en blodglukosmätare krävs vid tillfällen då glukosnivåerna förändras snabbt, när interstitiella glukosnivåer inte speglar blodglukosnivåerna exakt, eller om hypoglykemi eller överhängande hypoglykemi rapporteras av appen FreeStyle LibreLink eller om symtomen inte matchar resultaten från FreeStyle LibreLink. | 4. FreeStyle Libre-sensorn kommunicerar med FreeStyle Libre avläsaren som startade den eller FreeStyle LibreLink appen som startade den. En sensor som har startats av FreeStyle Libre avläsaren kommunicerar också med appen FreeStyle LibreLink, om appen FreeStyle LibreLink används för att skanna sensorn inom en timme efter att sensorn startats. | 5. LibreView-data kan ses med Safari Browser på Mac OS X Mountain Lion eller senare datorer och på iOS 6 eller senare mobila enheter. För närvarande stöds uppladdning av glukosdata endast på Windows-baserade datorer. Minsta systemkrav är Windows 7 med IE10 eller den senaste versionen av Google Chrome och Mozilla Firefox, som körs på en 550MHz Pentium III, 512MB DRAM, 2GB hårddisk, USB 2.0. LCD-skärm med en upplösning på 1024x768. | 6. LibreView (inklusive mobilappen LibreLinkUp) är inte avsedd att vara en primär glukosövervakningsenhet: vid hemanvändning måste man använda sin(a) primära enhet(er) och rådgöra med sjukvårdspersonal innan man gör någon medicinsk tolkning eller justerar behandlingen baserat på informationen i programvaran, och sjukvårdspersonal ska använda informationen i programvaran tillsammans med annan klinisk information som är tillgänglig. | 7. LibreLink Up är en mobil applikation, utvecklad och tillhandahållen av Newyu, Inc. Användning av LibreLinkUp kräver registrering med LibreView, en tjänst som tillhandahålls av Abbott och Newyu, Inc. | 8. En 60 minuters uppvärmningsperiod krävs när sensorn appliceras. | 9. Sensorn är vattentät i ned till en meters vattendjup i upp till 30 minuter. | 10. Patienten bestämmer själv om man vill bjuda in anhörig, vänner etc att få ta del av uppgifter om glukosdata. Abbott ansvarar inte i något avseende för att de som tar del av dina uppgifter vidtar lämpliga åtgärder. Att dela dina uppgifter på detta sätt ska inte ses som ett substitut för att söka vård. Kontakta alltid din läkare om du har några frågor om din sjukdom eller behandling.

FreeStyle Libre Flash glukosövervakningssystem är avsett för mätning av glukosnivåer i den interstitiella vätskan hos patienter (4 år eller äldre) med diabetes mellitus, inklusive gravida kvinnor. Indikationen för barn (4-12 år) är begränsad för de som övervakas av en anhörigvårdare som är över 18 år.

Simulerade data är endast i illustrativt syfte, inte riktiga patienter eller data. Bilderna visar skärm i Android smartphone. Skärm i iPhone kan skilja sig något. FreeStyle, Libre och tillhörande varumärken är varumärken som tillhör Abbott Diabetes Care, Inc. i olika jurisdiktioner. Övriga varumärken tillhör sina respektive ägare. Copyright 2018 Abbott Diabetes Care. © Rev 1, SEFSLibre180037, Mar 2018



i nytt samarbete med



**HAMMARBY
FOTBOLL**

Vi är oerhört glada att kunna offentliggöra att Barndiabetesfonden och Hammarby Fotboll nu har tecknat ett samarbetsavtal! Barndiabetesfonden blir därmed en av tre så kallade CSR-partners som Hammarby Fotboll samarbetar med som ett led i klubbens sociala ansvarstagande.

Det var inte minst genom kontakter med och initiativ från Barndiabetesfondens Lokalförening Stockholm som idén om ett samarbete mellan Barndiabetesfonden och Hammarby Fotboll kom att diskuteras. När så ett av de tidigare CSR-avtal som klubben hade var på väg att löpa ut och parterna var överens om att gå skilda vägar öppnades möjligheter för en ny samarbetspartner. Då låg Barndiabetesfonden nära till hands!

Med ett genomsnitt på mer än två barn som drabbas av typ 1 diabetes i Sverige varje dag, så är det förstås nästan oundvikligt att det finns personliga erfarenheter av att leva med sjukdomen inom nästan vilken organisation som helst, och Hammarby Fotboll är inget undantag. Erik Sundin, Key account manager på Hammarby Fotboll och pappa till en dotter som har typ 1 diabetes, berättar för Sticket att samarbetet med Barndiabetesfonden har en stark förankring internt i klubben. De ser fram emot att kunna vara med och bidra till kampen mot typ 1 diabetes – genom att stödja forskningen direkt, förstås, men också genom att kunna bidra med information och att belysa situationen.



*Erik Sundin,
Key account
manager på
Hammarby
Fotboll.*

”Vi ser hur stort behovet är av mer forskning,” säger Erik Sundin, ”och vi är ödmjuka inför uppgiften och vad vi kan göra för att hjälpa till. Men vi vet också att vi har ett starkt socialt nätverk, bra räckvidd, lojala fans, och stor erfarenhet av den här sortens arbete!”

Nu planerar man ett första år med höstkampanj och aktiviteter av olika slag! Inte minst nämner Erik publicitet, upplysning och information, med spelarna i såväl dam- som herrlaget, som för närvarande leder Allsvenskan i båda serierna, som ambassadörer i kommunikationen. Det är ju något som också passar Barndiabetesfonden bra då det fortsätter i linje med det arbete som redan bedrivits genom TYP-1 kampanjen, som utformades för att öka medvetenheten om typ 1 diabetes och situationen både för dem som lever med sjukdomen och för forskningen som saknar resurser att genomföra projekt i önskvärd omfattning.

Nu är arbetsgruppen, med bl a Erik Sundin från Hammarby Fotboll och Nina von Zeipel från Barndiabetesfondens Lokalförening Stockholm, igång och planerar en insamlingsperiod koncentrerad till hösten med höjdpunkter

vid avslutande allsvenska hemmamatcher, Hammarby Familjedag, och Bajengalan. Det blir förstås i första hand Barndiabetesfondens Lokalförening Stockholm som kommer att vara de som närvarar och representerar Barndiabetesfonden vid dessa tillfällen, och de ser naturligtvis fram emot en givande höst!

”Vi är otroligt glada över detta samarbete!” säger Kicki Kjaergaard, ordförande i Barndiabetesfondens Lokalförening Stockholm. ”Det kommer verkligen bidra i vår kamp att förebygga, lindra eller bota typ 1 diabetes, samt även bidra till ökad kunskap om denna kroniska sjukdom. Att som nystartad lokalförening få göra detta tillsammans med en av Sveriges största fotbollsklubbar är en fantastisk möjlighet!”

Vi kommer naturligtvis att återkomma med löpande information om vad som är på gång under året! Tills vidare tackar Barndiabetesfonden Hammarby Fotboll varmt för deras stöd, och önskar dem förstås en fin säsong!

Redaktionen



Ett sammansvetsat lag med lojala fans!

2017 års Johnny Ludvigsson-priser utdelade

Nu har Barndiabetesfondens ordförande senior professor Johnny Ludvigsson formellt delat ut stiftelsens två forskarpriser från 2017 i samband med att respektive pristagare höll sin prisföreläsning som traditionen bjuder.

Först att delas ut blev Barndiabetesfondens Johnny Ludvigsson-pris till Yngre Barndiabetesforskare i Sverige. Mottagaren, Oskar Skog vid Uppsala universitet, tog emot utmärkelsen vid Endodiabetes 2018, kongress för Svenska Diabetologföreningen och Endokrinologföreningen i Göteborg den 9 mars i år. Prisföreläsningen handlade om hans forskning där nya hypoteser framförs om att bakteriella infektioner i bukspottkörteln kan vara en orsak till typ 1 diabetes.

Oskar Skog fick priset med motiveringen att hans ”forskning kring typ 1 diabetes etiologi är en fantastiskt viktig del av att försöka förstå och så små-

ningom kunna förebygga denna sjukdom som drabbar så många barn”.



Oskar Skog tar emot utmärkelsen av Johnny Ludvigsson.

Något senare, i april, fick mottagaren av Barndiabetesfondens Johnny Ludvigsson-pris för Framstående Barndiabetesforskning i Norden 2017, professor Pål Njølstad vid Universitetet i Bergen, ta emot sin utmärkelse vid 53rd Annual Meeting of Scandinavian Society for the Study of Diabetes i Turku/Åbo. Hans mycket uppskattade föredrag vid tillfället redovisade hans forskning om genetik, där han

bl.a. kunnat visa att vissa barn med diabetes har genetiska förändringar och inte typ 1 diabetes. Även om detta är mycket ovanligt, är det naturligtvis mycket viktigt och har stor betydelse för hur behandlingen skall utformas.

Priskommitténs motivering fastslog sammanfattningsvis att Pål Njølstad är ”erkänd som en internationell kapacitet och ledare inom sitt fält, där han framför allt har lett utvecklingen av personaliserad behandling av ovanliga former av diabetes”.



Pål Njølstad tillsammans med Johnny Ludvigsson vid prisöverlämnandet.



3R

REDOVISNING
REVISION
RÅDGIVNING

Tre Revisorer i Hbg AB

www.trerevisorer.se



VISS 30-årsuppföljning



Foto: Vadim Gromov Unsplash.com

Ett centralt problem i diabetesvården är vilken betydelse blodsockerkontrollen har för utvecklingen av allvarliga komplikationer och långtidsprognos. Det är viktigt att veta hur strikt blodsockerkontrollen behöver vara för att undvika allvarliga långtidskomplikationer som drabbar ögon, njurar, perifera nerver och hjärt-kärlsystem. Samtidigt är det nödvändigt att undvika alltför lågt blodsocker, som kan påverka livskvaliteten negativt och dessutom kan öka risken för svåra insulinkänningar med medvetandepåverkan, kramper och i värsta fall död.

I början på 1980-talet utvecklades ett långtidsprov för medelblodsocker, HbA1c, som mäter medelblodsocker under senaste 6-8 veckorna. HbA1c har revolutionerat diabetesvården genom att man fått ett objektiva mått på medelblodsocker. Flera studier har visat ett starkt samband mellan HbA1c och risken att utveckla långtidskomplikationer. Men det är fortfarande kontroversiellt och saknas exakta vetenskapliga bevis för vilket målvärde vad gäller HbA1c, som bör eftersträvas.

VISS studien (Vascular Diabetic Complications in Southeast Sweden) startades på 1990-talet. I studien har vi följt alla de 451 individer som insjuknade i typ 1 diabetes före 35 års ålder under åren 1983-1987 och som då var bosatta i Sydöstra sjukvårdsregionen. Vi har tidigare följt upp patienterna via journaluppgifter efter 10 och 20 års diabetes. Efter 20 års diabetes kunde vi visa att patienter som hade HbA1c långtidsmedelvärde under 60mmol/mol inte hade utvecklat allvarliga ögon- eller njurkomplikationer.

Eftersom förekomsten av långtidskomplikationer ökar med tiden och ibland inte uppträder förrän man haft diabetes i 25 – 30 år är det viktigt att göra uppföljningar under mycket lång tid. Det är därför nu av stort intresse att följa upp patienterna i VISS-studien efter att de haft diabetes i 30 år, vilket är avsikten med den planerade undersökningen. Uppföljningen kommer att ske genom att inhämta uppgifter från Nationella Diabetesregistret (NDR), Patientregistret, Läkemedelsregistret, Njurregistret samt patientjournaler.

Det som är unikt med VISS studien är att vi har kunnat följa HbA1c ända från debuten och därför kunnat utvärdera HbA1c nivåns betydelse under lång tid för utvecklingen av långtidskomplikationer. Det svenska personnummersystemet är också unikt och gör att det går att spåra individerna, även om de flyttar runt i landet. Efter 20 år kunde vi därför följa upp 96% av alla, som insjuknade under de aktuella åren. Genom att vi följt både barn och vuxna kan vi också studera betydelsen av insjuknande i olika åldrar för utvecklingen av långtidskomplikationer.

Undersökningen kommer att ge besked om vilken betydelse HbA1c nivån, följd från diabetesdebuten, har för utvecklingen av allvarliga diabeteskomplikationer och ge ett vetenskapligt underlag för vilka målvärden för HbA1c som bör eftersträvas vid behandling av typ 1 diabetes.

Maria Nordwall är MD och Universitetsöverläkare på Vrinnevisjukhuset i Norrköping.

Hjälpredan för Typ 1-diabetes



Foto: Anna Järpe/Barndiabetesfonden

Hjälpredan för typ 1-diabetes är en bok skriven av Karolina Janson och Lotta Skoglund, och den är full av matglädje, råd och tips - allt för en enklare vardag med typ 1 diabetes! Det är en handbok och ovärderlig hjälp för föräldrar vid typ 1 diabetes, framtagen i samarbete med Karolinska Universitets-sjukhuset.

Boken är skriven ur ett föräldraperspektiv. Här får man lära sig vad typ 1 diabetes är, och hur det behandlas. Boken innehåller cirka 90 recept på mycket god, lättlagad och bra mat, och alla recept är kolhydratberäknade. Du lär dig också att själv räkna kolhydrater.

Hjälpredan är också fylld med råd och tips om vad du bör veta när det gäller idrott, aktiviteter, kalas och fest. Du får även tips för skolan, inför resor och vad du bör tänka på när ett barn med typ 1 diabetes ska sova över hos kompisar, vad du ska göra vid akuta situationer, och mycket, mycket mer. Allt med ett syfte - att göra vardagen enklare för den som lever med typ 1 diabetes i familjen. Du möter underbara barn och unga, och fantastiska föräldrar som berättar vad de lärt sig och hur de hjälper barnen.

Boken är rikligt illustrerad med bilder av illustratör Stina Wirsén och fotograf Ulrika Ekblom.

Hjälpredan för typ 1-diabetes finns att köpa via Bokus och Adlibris och kostar 189 kr - 10 kronor från varje såld bok går till Barndiabetesfonden.

Recension

Typ 1 diabetes kräver en komplicerad behandling. Utbildningen är omfattande. Det är brist på tid och personal inom barndiabetesteamen och muntlig information behöver kompletteras med information på nätet (ex www.diabit.se), broschyrer, filmer, och böcker som fortfarande har sin plats. Ragnar Hanås bibel "Typ 1 diabetes hos barn, ungdomar och unga vuxna : hur du blir expert på din egen diabetes" på dryga 400 sidor kan för en del kännas tung och lite för svår, och därför har Hjälpredan för Typ 1 diabetes sin nisch, skriven av föräldrar, med berättelser från patienter och inte minst väldigt mycket recept och bilder för att underlätta det som nu anses gälla angående kosten. Boken är lättläst, trevligt skriven, har fina illustrationer och innehåller nyttig kunskap. Ambitionerna är höga med

rekommendation att ge korrektionsdos av insulin på ett blodsocker över 8 mmol/l, vilket lär betyda behov av korrektionsdos för flertalet patienter en till flera gånger dagligen när de inte längre är i remission med viss egen insulinsekretion. Visst kan man ha målsättning att ha HbA1c < 48, vilket ofta kan kräva ännu lägre genomsnittsblodsocker än 7,8, men vi får hoppas läsarna förstår att målen måste individualiseras. En del, än så länge en minoritet, klarar dessa mål, och övriga måste kanske inte känna svåra skuld känslor för att HbA1c är 50-55 emellanåt, med god marginal från vad som framkallar sena komplikationer på sikt. Komplikationer nämns bara i förbigående (varav celiaki och sköldkörtelsjukdom förstås inte är någon komplikation till diabetes, utan sjukdomar som också ofta

drabbar de som har typ 1 diabetes). Ketonemi nämns men inte vid vilka nivåer man ska agera, och när det gäller maginfluensa kanske man kunde varit tydligare med att man INTE får sluta ta insulin även om barnet kräks upp det mesta. Vid feber antyds att man kan minska insulindos om barnet inte äter, men nästan alltid behövs mer insulin, inte mindre, då feber betyder ökad energiförbrukning.

Sammanfattningsvis en fin och rekommendabel bok. När det gäller maten kanske en daglig Hjälpreda. Kan vara bra att börja med och blir tillsammans med annan information en god grund.

Johnny Ludvigsson



Behöver du en projektledare?

Vi erbjuder våra kunder kvalitativa konsulttjänster inom bygg- & projektledning med utgångspunkt ifrån kundens ekonomiska, tidsmässiga och kvalitativa ramar.

info@moreprojektledning.se

Let's do MORE!



Unga

BEGÅVNINGAR

FÖRENINGEN UNGA BEGÅVNINGAR DELAR UT UPP TILL 60 000 KR I STIPENDIER 2018.

Stipendiet delas ut som bidrag till fortbildning, bidrag till kurser och studieresor för att förkovra sig inom sång, musik, akrobatik och kultur.

Stipendiet gäller dig som bor inom Norrköpings Tidningars spridningsområde och du som ansöker ska vara mellan 12 och 20 år. (Ej fyllda 20 år.)

Skicka in din ansökan idag!

Ansökan och mer information hittar du på nt.se/ungabegavningar

Vi behöver ha din ansökan senast 18 juni 2018.

Stipendierna kommer delas ut i samband med årets konsert i Hedvigs Kyrka, lördag 6 oktober kl 16.00.

Föreningen Unga Begåvningar består av:



Hej igen!

Jag heter Sandra Åstrand och jag är 21 år. Jag gillar att segla, åka skidor, träna och spela instrument. Denna gång tänkte jag berätta om hur stress påverkar mig och min diabetes.



Alla vet hur det är att bli stressad, hjärtat pumpar och man är fokuserad till hundra. Viss stress kan vara bra, men inte för mycket och för ofta. Jag skulle själv säga att jag är väldigt stresstålig och jag gör bra ifrån mig när jag känner mig lagom stressad, dock kan det ibland slå över.

Mitt jobb består utav stress, vilket jag som sagt ofta trivs med men det kan dock göra mig lite för koncentrerad på vad jag gör och då slutar lyssna på kroppen. Stress gör det alltså svårare för mig att känna när mitt blodsocker är lågt.

En vanlig känning på jobbet brukar oftast vara väldigt lätt, det räcker med att äta dextro och sen köra på igen. På grund av stressen förändrar den känningarna till det värre. De är som sagt svårare att upptäcka, tar mer energi och även längre tid att bli av med. Samtidigt kan det vara extra svårt då alla känningar känns olika. Nu har jag lärt mig känna igen fler än vad jag kunde förut. Direkt när jag börjar skaka, se dåligt eller får svårt att säga hela meningarna tar jag blodprov som nästan alltid visar på att det var dags att äta något och ta det lugnt.

Jag har tack vare jobbet även lärt mig hur viktigt det kan vara att bara ta ett steg tillbaka och ta ett andetag, inte bara för diabetesen utan också för min egna skull, slippa känna stressen i två sekunder gör rätt mycket för psyket. Detta tar jag med mig till min fritid, även när jag är relativt lugn och sansad kan det vara skönt att bara ta några sekunders paus från allt.

En sak som jag tycker är extra viktigt är att försöka varva ner så fort man kommer hem eller har möjlighet. Något som brukar fungera för mig är att till exempel kolla på serier eller umgås



Foto: Daniel Monteiro på Unsplash.com



Stress gör det alltså svårare för mig att känna när mitt blodsocker är lågt.

med familj och vänner. För er som har husdjur brukar dessa vara ett underbart sätt att bli lugn. Andra bra tips kan vara att träna, spela spel, lyssna på musik eller bara ta en kort promenad.

Ett annat tips om man ofta känner sig stressad är att prata med någon. I skolan kan du prata med dina lärare och kurator så kan de försöka hjälpa dig att lättare hantera stressen och på jobbet kan du prata med chef eller kollegor och se om du skulle kunna få hjälp. Självklart kan du ju även prata med kompisar och släktingar så de kan finns som ett stöd om det skulle behövas.

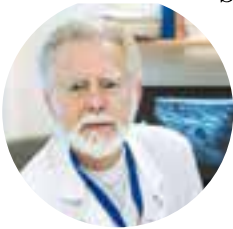
Självklart reagerar vi olika när det kommer till stress. Även diabetesen fungerar annorlunda hos olika människor. Det gäller bara att man lär känna sig själv och vara uppmärksam på olika symptom.

Detta var allt för mig och detta blir även det sista jag skriver för tidningen. Vill tacka alla er som läser och som bidrar till forskningen. Tack för de senaste 8 åren!

*Ha det så bra.
Hej då!*

FORSKNING INOM TYP 1-DIABETES

Typ 1-diabetes är den vanligaste livshotande sjukdomen som drabbar barn och ungdomar i Sverige. Sjukdomen ökar konstant och orsakar stort lidande. Än saknas botemedel, men forskning pågår.



Professor Johnny Ludvigsson, koordinerande prövare för diabetesstudien DIAGNODE-2.

Typ 1-diabetes är en autoimmun sjukdom. Produktionen av hormonet insulin fungerar inte eftersom kroppen går till attack mot cellerna som gör insulin.

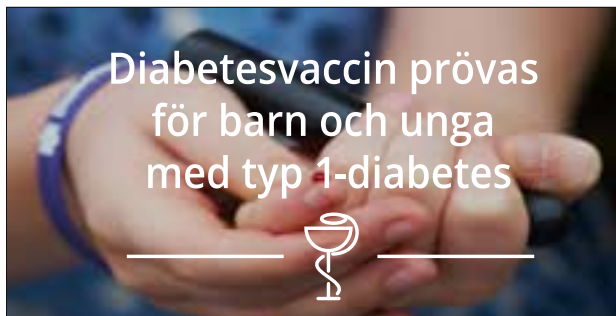
Intensivbehandling dygnet runt krävs, genom kontroll och justering av blodsockernivåer, med hjälp av insulin med pump eller spruta.

Ändå drabbas många av livsfarliga, akuta komplikationer och kan hamna i koma. Även långsiktiga, svåra följdsjukdomar är vanliga och ger skador på synen, blodkärlen och nervsystemet.

– Utmaningen är att hitta ett sätt att helst bota eller åtminstone mildra symtomen av typ 1-diabetes, säger Johnny Ludvigsson, professor vid Linköpings universitetssjukhus som leder flera studier inom typ 1-diabetes.

Professor Johnny Ludvigsson har forskat inom området under flera decennier. Han är koordinerande prövare för en större europeisk klinisk studie. Där prövas en ny metod med syfte att avbryta den autoimmuna attacken på de insulinproducerande cellerna hos patienter som nyligen fått diagnosen typ 1-diabetes.

Läs mer på www.diagnode-2.com



KLINISK STUDIE SÖKER DELTAGARE SOM

- ✓ har fått diagnosen typ 1-diabetes de senaste 6 månaderna
- ✓ är 12–24 år



www.diagnode-2.com

EudroCT Number: 2017-001861-25



Barndiabetesfonden

utlyser minst 15 miljoner kr år 2018 till forskning vars mål är att förebygga, bota eller lindra diabetes hos barn och ungdomar. Ansökan kan rekvireras från Barndiabetesfondens kansli eller från hemsidan - www.barndiabetesfonden.se - fr o m 2 juli 2018.

Elektronisk ansökan ska ha inkommit senast den 15 oktober 2018 till Barndiabetesfondens kansli. Inkomna ansökningar remitteras till Barndiabetesfondens vetenskapliga råd för bedömning. Beslut om utdelning sker i december år 2018.

Barndiabetesfondens kansli
Gränsliden 10
582 74 Linköping
Tel. 013-105690
kansli@barndiabetesfonden.se

Barndiabetesfondens styrelse



Lions är fantastiska...

Lions Club Borås-Ullsaxen och Lions Club Borås har i samband med årets påskhelg och även tidigare år sålt tulpaner till förmån för Barndiabetesfonden. Lions Club Borås-Ullsaxen är också arrangör av Borås Lucia och har i samband med luciainsamling fört fram Barndiabetesfonden som ett primärt insamlingsändamål. Lions Club Borås-Ullsaxen kommer till hösten också att arrangera en golfturnering på Borås GK under namnet Barndiabetesgolfen där golfavgifter m.m. kommer att skänkas vidare till fonden.

Lions Club Borås-Ullsaxen har fortloppande stött Barndiabetesfonden och förhoppningen är att forskningen i närtid kan fortsätta att utveckla hjälpmedel för att hantera sjukdomen och naturligtvis snarast finna botemedel.

*Ebbe Högström, sekreterare
Lions Club Borås-Ullsaxen*



Från vänster: Britt-Inger Johnsson, Lena Löfström och Ingela Carslöv.

Foto: Paul Ericsson, Lions.



Läger på KFUM:s Lägersgård Brevik i Östergötland

vid Slätbakens
Strand på Vikbolandet
ca. 4 mil utanför Norrköping.

5 - 11 augusti

Du som får vara med är mellan 8-12 år.
Det kostar bara 3.675- för hela veckan med en massa aktiviteter. Ring 070/6084098 för information eller anmäl dig senast den 6 juli till camp.diabetes@gmail.com

Östergötlands Läns Diabetesförening



**SWISHA
VALFRITT*
BELOPP TILL
9000597**

* Vänligen notera dock att swishade summor under 10 kr inte ger något överskott till Barndiabetesfonden

Kassören rapporterar

Denna period omfattar tiden
2018-01-01 till 2018-04-30

Högtidsdagar, födelsedag, bröllop	283 881:-
Insamlingar, bössor mm	167 530:-
Autogiro	608 937:-
Bidrag från privatpersoner	1 232 048:-
Till minne av	612 488:-
Kyrkliga aktiviteter	53 573:-
Testamenten	885 761:-
Bidrag från skolor	10 897:-
Bidrag från LION-klubbar	361 567:-
Bidrag från föreningar	327 832:-
Samarbetsavtal företag	224 800:-
Bidrag från företag	1 285 262:-
Team tappra barn	860:-
Lokalföreningar	161 722:-

Swish handel	5 880:-
Swish företag	223 693:-
SMS gåva	44 800:-
Engångsbidrag kort kampanj	3 405:-
Autogiro kampanj	156 509:-
Månadsgivare kort kampanj	118 735:-
God handling	603:-
Bloodgivarersättningar	42 300:-
Charity Storm/Inspans	90 577:-
Returpack	78 896:-
Ladies Circle	5 947:-

Totalt 2018-01-01—04-30
6 988 502:-

Bidrag från Barndiabetesfondens Lokalföreningar

BDFs Lokalförening Linköping	70 295:-
BDFs Lokalförening Skåne	37 307:-
BDFs Lokalförening Skaraborg	15 350:-
BDFs Lokalförening Dalarna	13 000:-
BDFs Lokalförening Norrköping	12 945:-
BDFs Lokalförening Värmland	4 980:-
BDFs Lokalförening Jönköpings län	3 900:-
BDFs Lokalförening Blekinge	3 700:-
BDFs Lokalförening Gävleborg	245:-



Köp vykort – stöd Barndiabetesfonden



Lagerrensning! Köp fyra förpackningar för 100 kr + porto, eller köp åtta förpackningar för endast 160 kr + porto! (Ord. pris 40 kr/förp. + porto)

Än har inte vykortet spelat ut sin roll! Att få en handskriven hälsning med en personlig signatur är fortfarande det största beviset på att man tänker på den man skickar hälsningen till!

Därför kommer Barndiabetesfondens vykort ännu väl till pass i en alltmer datoriserad värld. Att det dessutom ger ett välkommet bidrag till forskningen gör ju bara saken ännu bättre!

Beställ dina vykort från Barndiabetesfondens kansli: telefon 013-10 56 90, e-post kansli@barndiabetesfonden.se eller via vår hemsida www.barndiabetesfonden.se

Hur en simpel felkörning blir skräckfilm - ett exempel på hur en djup känning kan upplevas



Bild: Från unsplash.com

Situationer som annars är problemfria kan med känning upplevas som en mardröm utan dess like. Jag vill ej skrämma upp er som inte har diabetes, men jag vill ge er förståelse. Jag vill att ni ska kunna se det från vårt, oss diabetikers, perspektiv. Förstå vitsen med att vi ibland måste pausa arbetet för att åtgärda blodsocker och återfå förnuftet, kontrollen av oss själva, medvetenheten.

Känningar, det vill säga för låga blodsockervärden, yttrar sig på många olika sätt. Blek, skakig, sömnig, humörsvängningar, etc. Personligen känner jag av alla dessa symtom, men i olika "faser" av känningen. Vid 3,5 = väldigt låg energi, sömnig. Kring 3,0 = gått över till en känsla likt salongsberusad - jag går runt och småler utan att egentligen veta varför (eller oroar mig, beroende på vad mitt känslomässiga tillstånd är från början). Någonstans runt 2,0 brukar jag bli påmind på nytt - och då är känslorna utanpå kroppen! En situation då känslor sköljer över mig "ÅH(!) jag har ju känning, jag sa ju det, tänkte ju det, VARFÖR gjorde jag ingenting åt den!?", kroppen står ej ut längre, börjar hulka okontrollerat, oron tar över, känningen har mig fast. Det är alltid i samband med en känning som jag upplevt något liknande panikattacker.

Det är en helt vanlig dag. Från kontoret springer jag ut till bilen, ignorerar

tanken "jag har nog känning" - det är ju bråttom! Inom kort är jag ute på de sexfiliga vägarna, innan backspeglar eller annat är ordentligt justerat. Ja - du tappar omdömet när du har lågt blodsocker.

En Miriam Bryant-låt hörs på radion, en låt som jag gillar, som får mig att känna. Det är just det som är grejen - när mitt blodsocker blir lågt levsa alla känslor ut till fullo, och oförmågan att fokusera är total. Jag höjer volymen, vill förhöja känslorna, jag är i känningens våld. Rätt som det är missar jag avfarten, den tidigare så härliga känslan av att vara inne i låten förvandlas till stress - jag inser att jag håller på att bli försenad. Var är nästa avfart? Någonstans återkommer tanken "jag har nog känning", men personen jag ska hämta väntar ju... jag hittar nog. Jag närmar mig, men rusningstrafiken ökar förlusten av kontroll. Jag kör fel, fel igen, och igen. Till slut ringer chefen och frågar vart jag blivit av? Personen måste på sin danslektion nu så de ringer en taxi istället. Misslyckande...

Vart ska jag ta vägen? Vart brukar en ta vägen i sådana här lägen? Håller andan, svänger in på en sidogata, det är lugnare här, sladdar in vid vägkanten och intalar mig själv att jag parkerat ordentligt. Försöker lokalisera mig men får inte ihop det. Är det mobilen eller jag som inte fungerar?

När jag stannade låg jag på LO (så

lågt att mätaren ej kan mäta). Jag vill säga att det ej är lika dramatiskt som det låter men det är just vad det är - när jag ignorerar känningar visar de sig genom en upplevelse lik den här. Något omgivningen ej behöver notera - bilen rullade och trafiken flöt troligtvis på, trots att jag körde runt där och hyperventilerade.

Omdömet rubbas när du har känning därför att hjärnan får för lite bränsle. För varje djup känning förlorar du hjärnceller. Ja, hujedamig, så många hjärnceller jag måste gått miste om, för att jag tar livet för givet - "Mig kan det ju ej hända något?" - tänk, så mycket tid och harmoni jag hade sparat om jag gjort något åt känningen från början. Men jag kan knappast vara ensam om att ibland vara omedveten om en känning? Därför är det viktigt att du vet hur just din diabetesväsens symtom ger sig uttryck, så att du kan agera om din vän redan är i känningens kalla famn!



Saga Abramsson

Välkommen till oss!

Vi erbjuder professionell hjälp i ett av Sveriges modernaste fullservicetryckerier! Snabba och kostnadseffektiva lösningar på Era trycksaker då hela produktionskedjan finns under samma tak.



013-35 55 50



Larsson Offsettryck AB • Häradskärsgratan 7 • Box 1529 • 581 15 Linköping



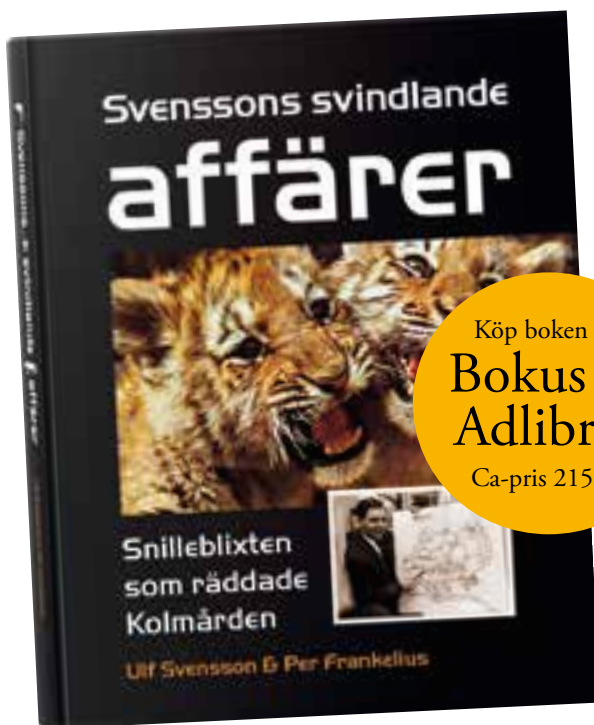
Vinn boken!

Nu har du chansen att vinna ett exemplar av boken *Svenssons svindlande affärer - Snilleblixten som räddade Kolmården* (Fantasi & Fakta)!

Vi lottar ut tre exemplar bland dem som kan svara på frågan **Vilket år invigdes Kolmårdens Djurpark?** Skriv ditt svar på ett vykort eller i ett mail, tillsammans med namn och kontaktuppgifter, och skicka in det till Barndiabetesfondens kansli senast den 5 juni 2018 för att delta. Barndiabetesfonden drar tre stycken vinnare bland de rätta svaren, och rätt svar och vinnare publiceras i Sticket nummer 3/2018 och på hemsidan.

Vykort skickas till Barndiabetesfondens kansli, Gränsliden 10, 582 74 Linköping, och e-post skickas till kansli@barndiabetesfonden.se med "Bokutlottning" i ämnesraden.

OBS! Glöm ej att också skriva ditt namn och dina kontaktuppgifter tillsammans med ditt svar, så att vi kan nå dig om du vinner!



Köp boken på
**Bokus &
Adlibris!**

Ca-pris 215 kr




Här är boken som berättar den fantastiska historien om hur Kolmårdens djurpark blev till. Boken finns i bokhandeln.

Överskottet går till Barndiabetesfonden!



Barndiabetesfondens samarbetspartners



EKOXEN, LINKÖPING
BY CHOICE HOTELS
Samarbetspartner
sedan 2008



Lions har varit fondens
samarbetspartner sedan
1989 och är en av fondens
större bidrags-givare. Innehar
en ordinarie styrelseplats
i fonden



Samarbetspartner
sedan 2006

Handelsbanken

Samarbetspartner
sedan 2007.
Förvaltar och hanterar
fondens kapital



Samarbetspartner
sedan 2007.
Ställer upp för fonden
i många publika
sammanhang

SANOFI DIABETES

Samarbetspartner
från 2009

Swedbank

Robur
Samarbetspartner
från 2010

Larsson Offsettryck
Häradsåkersgatan 7, Box 1529, 581 15 Linköping

Samarbetspartner
från 2009

BEHIND EVERY GREAT WEBSITE...
EPISERVER

Samarbetspartner
från 2010



Samarbetspartner
från 2010

BIFA Visby AB

Samarbetspartner
från 2018

BRUMMER & PARTNERS

Samarbetspartner
från 2016



Stöd kampen mot barndiabetes!
Pg 90 00 59-7



Jag vill bli medlem i Barndiabetesfondens Riksförening

- Enskild person 200 kr/år
- Familj 350 kr/år
- Organisation/företag 1000 kr/år

**OBS! att medlemskap måste stå i
myndig persons namn!**

Födelsedata

Namn (vuxen):

Adress:

Postnr:

Telefon:

Mobil:

E-post:

Som ny medlem blir jag automatiskt också medlem i närmaste lokalförening

Konto för medlemsavgifter PG 34 55 54-0