

Socialstyrelsen:

25 procent av allmänläkarna finns i andra verksamheter

■ Meta Wiborgh ställer i ett öppet brev till Socialstyrelsen frågan »Är läkarna för få i Sverige?« (Läkartidningen 49/00, sidan 5822).

Sverige är ett land med hög läkartäthet. Antalet specialister i yrkesverksam ålder har saktat ökat under hela 1990-talet. Men varje enskild specialist kan också ha flera specialiteter. Allmänmedicin är en egen specialitet sedan den 1 juli 1981. Det finns ett stort antal specialister med både specialiteten allmänmedicin och en »slutenvårdsspecialitet«.

Trots att det utfärdades relativt många specialistbevis i allmänmedicin i början av 1990-talet har inte antalet yrkesverksamma läkare på vårdcentraler, som husläkare etc ökat nämnvärt. Våra beräkningar anger att minst 25 procent av alla allmänmedicinare i yrkesverksam ålder idag, många med flera specialiteter, är verksamma i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet än allmänmedicin.

Behovet av specialistkompetens

Socialstyrelsen har hört sig för hos sjukvårdshuvudmännen om deras behov av specialistkompetens bland hälso- och sjukvårdspersonal inför 2010-talet. Det finns få sådana planer redovisade.

Socialstyrelsen har hittills inte redovisat några uppgifter om det framtida behovet av övriga specialiteter än allmänmedicinare, men inför arbetet av den na-

tionella handlingsplanen har vi försökt göra en bedömning med nu kända variabler.

Nettominskning åren 2007–2009

Däremot har flera specialitetsföreningar hört av sig och uttalat sin oro när man sett åldersprofilen i sin specialitet men också åldersprofilen på hela den svenska läkarkåren. Den så kallade puckeln, dvs att fler läkare ålderspensioneras än de som legitimeras under ett år inträffar åren 2007–2009, med nuvarande utbildningstakt och inflöde av utländska läkare.

Intensifierat arbete med planeringsstöd

Socialstyrelsen får ett viktigt uppdrag att följa upp den just nu beslutade nationella handlingsplanen för hälso- och sjukvården. I samband härmed kommer arbetet med det centrala planeringsstödet att intensifieras.

I uppföljningsuppdraget ligger också att följa effekterna av de strukturella förändringar som görs med anledning av de resursförstärkningar till hälso- och sjukvården som handlingsplanen innebär.

Nina Rehnqvist

överdirektör

Claes Tollin

medicinalråd; Socialstyrelsen

Akupunktur inte rumsrent på 1970-talet

■ Jag vill bidra till budskapet »Värna det fria åsiktsutbytet« (Peter Dahl i Läkartidningen 50/00, sidan 5962) genom följande självupplevda exempel.

På fysiologikursen 1971 på Karolinska institutet gav oss vår huvudlärare som ett förslag till grupparbete att skriva om akupunktur. Med viss förlägenhet behövde han dock ta tillbaka förslaget – det hade förbjudits av den dåvarande professorn: »Akupunktur, det är sådant

som kommunisterna i Kina tror på«. Underförstått – det sysslar vi inte med här.

Även om denna penibla kommentar inte hade fällt, visar exemplet hur »beprövad vetenskap« förändras med tidens gång. Indikationerna för behandling med akupunktur ökar fortfarande.

Ingegerd Wahl

leg läkare, Falun

Humorn ett vapen när förtvivlan blir för stor

■ Tack Maria Ohlsson, för din humoristiska formulering om att vara utsatt på anbud (Läkartidningen 48/00, sidorna 5656-7).

Om jag hade gått på skrivarkurs kanske jag skulle kunna uttrycka mig så bra och berätta om mitt 40-åriga liv i sjukvården.

När förtvivlan blir för stor är humor ett viktigt vapen för oss på gräsrotsnivå, när trädgårdsmästaren blivit galen.

Tore Södermark

leg läkare, Stocksund

Myten om vattnet

■ En av dagens hälsomyter tycks vara att vi, för att bli friskare och vackrare och inte minst motverka förstoppning, behöver dricka mycket vatten även om vi inte är törstiga. Detta råd ges i dags- och veckopress, av den så kallade hälsokostbranschen och, dessvärre, även av sjuksköterskor och läkare. Jag möter ofta patienter som sökt läkare på grund av förstoppning och då fått rådet att de ska dricka ett par liter per dag.

Enda skälet till att tillföra vätska när man tar torra beredningar av bulkmedel är för att förhindra att bulkmedlet skall fastna i matstrupen. I tarmen finns redan mer än tillräckligt med vatten, även för eventuella bulkmedel.

In i tunntarmen rinner varje dag någon liter av vardera salin, magsaft, galla och bukspott samt ett par liter från tarmväggen. Via mat och dryck tillförs ytterligare några liter. Totalt nås därmed tunntarmen av 7–9 liter vätska per dygn [1]. Vid behov kan tarmen dessutom öka sin utsöndring åtskilliga gånger. Det allra mesta av vattnet absorberas redan av tunntarmen. Dricker vi mer absorberas mer, maximalt cirka 20 liter per dygn [2]. Endast cirka en och en halv liter når tjocktarmen [1]. Där absorberas nästan hela kvarvarande vattenmängd (maximalt 5 liter per dygn), så att en normal avföring, med eller utan bulkmedel, vanligen blir högst cirka 2 hg per dag. Således förloras endast 1–2 dl vatten per dag med en normal avföring [1].

Lita på den egna erfarenheten

Tror någon verkligen att vi behöver dricka mer än vad törsten signalerar för att kompensera för förlust av 1 dl vatten per dag? Varför inte lita på törsten när vi vanligen helt förlitar oss på våra övriga sinnesintryck gällande till exempel hunger, sömn, smärta, kyla och värme?

Alla vet ju att man raskt måste kissa ut överskottet när man dricker mer än vad törsten anbefaller, det vill säga mer än var kroppen behöver. Inte får man diarré. Var rädd om din förstoppade nästas sömn. Förled henne ej till att dricka mer vatten än vad hon känner att hon behöver.

Bengt Smedfors

gastroenterolog, med dr, Stockholm

Referenser

1. Feldman M, Scharschmidt BF, Zorab R, Sleisenger MH, eds. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 6th ed. Philadelphia: Saunders, 1998.
2. Guyton AC, Hall JE. Textbook of Medical Physiology, 10th ed. Philadelphia: Saunders, 2000.