

Storbritannien rustar för värmebölja

Storbritanniens allmänna sjukvårdsorganisation NHS har gjort en plan för insatser vid en eventuell värmebölja. Syftet är att undvika en upprensning av vad som hände sommaren 2003 då dödsfallen bland äldre steg med 60 procent på grund av värmen.

Under värmeböljan i augusti 2003 dog uppskattningsvis 35 000 personer runt om i Europa. Värst drabbades Frankrike där nästan 15 000 människor dog till följd av värmen, som steg till över 40 grader. Men även i länder med mer modesta temperaturer dog människor av värmeslag. I London steg temperaturen för första gången till över 100 grader Fahrenheit (37,7°C), och drygt 2 000 personer dog av värmen i hela Storbritannien. Och nu rustar alltså den brittiska sjukvårdsorganisationen NHS för framtiden.

Genom att samarbeta med den brittiska motsvarigheten till SMHI hoppas man att ge-

nom väderprognoser kunna förbereda sig och befolkningen på en eventuell värmebölja. I London krävs temperaturer på 32 grader för att varningsklockorna ska börja ljuda, medan det i den nordöstra delen av landet endast behöver vara 28 grader.

Riskindivider ska identifieras via primärvård och socialtjänst. Extra hjälp via frivilliga och anhöriga till dessa personer ska mobiliseras, och sjukvården ska stå förberedd. NHS planerar också att använda massmedier för att nå så många som möjligt så fort som möjligt både före och under en eventuell värmebölja.

I Sverige pågår sedan ifjol en klimat- och sårbarhetsutredning som bland annat ägnar sig åt effekter av extrem värme.

– Ju längre norrut man är, desto känsligare är man för höga temperaturer, säger Tom Hedlund, huvudsekreterare i utredningen.



Människor svalkar sig i fontänen på Trafalgar Square i augusti 2003 då Europa drabbades av värmebölja.

Foto: Rex/IBL

Huruvida det redan idag finns en beredskap för att hantera många människor med värmeslag och inom den svenska hälso- och sjukvården vet inte Tom Hedlund. Utredningen ska lämna sina förslag på hur samhället kan anpassa sig inför framtida klimatförändringar till regeringen i november 2007.

Läs mer om värmeslag på sidan 2050.

Sara Gunnarsdotter

LÄS MER PÅ WEBBEN:

Längre versioner av artiklarna hittar du på www.lakartidningen.se

Alla ST-läkare i Stockholm fastanställs

Stockholms ST-läkares visstidsanställningar omvandlas den 1 oktober till fasta tjänster med placering på moderkliniken. Och från samma datum kan ST-läkare i Stockholm bara anställas med tillsvidareanställning. Det kom landstinget och Stockholms läkarförening överens om den 22 juni. Förändringen rör 800–900 personer.

– Det är underbart. Det är en fantastisk facklig framgång, vi har jobbat med frågan i tre, fyra år, säger Sara Banegas, ordförande för yngreläkarna i Stockholm. •

Kronobergs medicinska resultat i topp

I förra veckan redovisade Sveriges Kommuner och Landsting tillsammans med Socialstyrelsen jämförelser mellan landstingen utifrån närmare 60 parametrar. Av dessa rubriceras 35 som »medicinska resultat«. I en översikt kan man avläsa varje landstings placering i varje kategori. Kronoberg placerar sig då i den bästa tredjedelen i nästan hälften av alla kategorier som anger medicinska resultat. Norrbotten och Gotland är de som oftast hamnar i den sämsta tredjedelen beträffande medicinska resultat. •

Orättvis miljöstart för barn i Stockholm

Ju lägre utbildningsnivå hos föräldrarna, desto mer utsätts barn för tobaksrök i hemmet. Dessa familjer bor också oftare trängre; fukt- och mögelskador är vanligare i bostäder där familjen bor trångt. Lågutbildade skyddar dessutom sina barn mot solen sämre än högutbildade. Det visas i en rapport, Barns hälsa och miljö i Stockholms län 2006, från Stockholms läns landsting. •

RMV och SKL föreslås bli en myndighet

Rättsmedicinalverket, RMV, och Statens kriminaltekniska laboratorium, SKL, bör slås samman till en ny myndighet, Forensiska institutet, från och med den 1 juli 2007. Det föreslår den statliga så kallade RMV/SKL-utredningen. Bärande skäl är att de analyser som dagens två myndigheter gör är av likartad karaktär och att myndigheternas roller i rättsväsendet är desamma. •

Björn Ramel
frilansjournalist

Förespråkare för diet mot aids död i Sydafrika

Förvirring och okunskap har skördat ännu ett offer i HIV-härjade Sydafrika. Den 19 maj dog Nozipho Bhengu – 32 år och HIV-smittad. Hon ville inte ta bromsmediciner och var något av en ledargestalt för de smittade som tror att diet är räddningen.

Nozipho Bhengu fick HIV 1998 och blev känd för en bred publik när modern, en ANC-politiker, berättade om dotterns smitta i parlamentet 2001. Två år senare togs Nozipho Bhengu in på sjukhus med aids, allvarligt sjuk. Hon provade bromsmediciner men avbröt snart behandlingen på grund av biverkningar. Då dök hälsoministern upp vid hennes sida och rekommenderade en ny kur: diet.

»Jag känner inte till några biverkningar av att äta ordentlig mat«, argumenterade minister Manto Tshabalala-Msimang. Bhengu fick hjälp av aidsförnekaren Tine van der Maas, sjuksköterska och självlärd nutritionist, som med regeringens goda minne lanserat sin diet på flera av landets sjukhus.

Den består av vitlök, citron och olivolja. Men också en brygd på växtextrakt som säljs i en flaska i ANCs färger och utlovar »ett positivt liv«.

Efter ett par månader mådde Nozipho Bhengu bättre. Enligt rapporter framstod hon som hälsan själv, och van der Maas lyfte fram henne som en mönsterpatient. Självlärd deklarerade Bhengu i intervjuer att hon var »det veten-

skapliga beviset« på att dieten fungerade.

Som LT nyligen rapporterat i serien om HIV i södra Afrika går utbredningen av bromsmediciner framåt i Sydafrika. Men många får inte rätt behandling, och signalerna från det politiska ledarskiktet om värdet av bromsmediciner är ofta tvetydiga.

»Nozipho Bhengus död visar på det akuta behovet av vetenskap, sanning, ledarskap och personligt ansvar för att leda kampen mot HIV och aids«, skriver Treatment Action Campaign, en frivilligorganisation som kämpar för utbredningen av bromsmediciner i landet.