

# Sveriges strategi mot covid håller inte längre

Öppet brev till partiledarna från 27 experter: Ni har ansvaret – agera nu

PUBLICERAD: 13 NOVEMBER 2020



Detta är en debattartikel. Det är skribenten som står för åsikterna som förs fram i texten, inte Aftonbladet.



DEBATT

DEBATT. Vi befinner oss i ett kritiskt läge. Ett kritiskt läge vars omfattning de flesta av oss ännu inte förnimmer.

Problemet med covid-19-pandemin är att när katastrofen närmar sig – i form av ett för sjukvården ohanterligt antal inlagda och intensivvårdade, i form av ett exponentiellt ökande antal döda – så ser allt i ytterligare två till tre veckor relativt normalt ut.

**Så lång tid tar det att gå från smitta till ohållbart läge. Så lång tid tar det innan sjukhusen blir överbelastade. Ändå bär de som ska bli svårt sjuka redan viruset.**

Det är där vi är nu. Och utvecklingen är skrämmande.

Vi har i Sverige för närvarande 132 covid-19-patienter inlagda på intensivvården, och över elvahundra sjukhusinlagda. De senaste tre dagarna har varje dag mellan 25 och 40 nya dödsfall inrapporterats.

Ökningstakten i inläggningar är exponentiell, [och bland de högsta i Europa](#).

Med nuvarande utveckling är vi före november utgång uppe i våra högsta inläggningssiffror från i våras. Och vi kommer inte att ha sommarens sociala distansering runt hörnet, vi kommer bara att ha en lång vinter framför oss.

**En lång vinter med ett stort antal människor som smittas och dör i Sverige, och ett stort antal som riskerar att drabbas av kronisk sjukdom.**

I [Uppsala](#) infördes den 20 oktober skärpta, men frivilliga, begränsningar, med anledning av de snabbt ökande smittotalen.

Dessa har enligt Fredrik Sund, verksamhetschef på Infektionskliniken på Uppsala akademiska sjukhus, inte lyckats stoppa utvecklingen. *”Vi befinner oss närmast i fritt fall”*, skriver han den 8 november i ett öppet Facebookinlägg:

*”De senaste dagarna har det kommit alltmer desperata rop på hjälp från vårdpersonal. Sjuksköterskor på vårdavdelningar som får vårda för svårt sjuka patienter på vanliga vårdavdelningar, akutmakare/sköterskor som inte hinner återhämta sig och infektionsläkare som försöker hinna med att hjälpa till över hela sjukhuset där covidpatienter behöver vårdas och samtidigt prioritera vården av svårt sjuka patienter i samråd med intensivvårdsläkare. Allt detta i kombination med en mycket tröttare vårdpersonal samt en uppskjuten vård från i våras gör att läget nu är betydligt värre än det var i våras.”*

**Och detta är redan nu.**

**Åtgärder måste omedelbart vidtas som radikalt tvingar ner smittspridningen.**

Vi måste intensifiera smittspårning för att bryta smittlinjer, och av samma skäl minska väntetiderna för testning och testsvar.

Vi måste genast införa striktare karantänregler, stänga vissa verksamheter, och sänka taket för hur många som kan träffas. Vi måste ta höjd för att hälften av smittspridningen sker från människor utan symptom – genom att genomföra systematisk testning bland riskpersonal, och genom att införa munskydd inom all vård och omsorg, samt i offentliga inomhusmiljöer.

Bredare vetenskaplig expertis måste anlitas, och inställningen att allt kan ske på frivillig basis upphöra – det som inte fungerade i Uppsala kommer inte att fungera i resten av landet.

**Sverige har följt en snäv linje som stakats ut av några få, och vårt land utmärktes i våras av utbredd smitta och internationellt sett utomordentligt höga dödstal. Vi får inte återvända dit.**

Det är ni, våra beslutsfattare, som har ansvaret, och ni måste bära det.

Tidpunkten är nu.

För Vetenskapsforum Covid-19:

**Anders Vahlne**, professor emeritus i klinisk virologi, Karolinska institutet

**Fredrik Elgh**, professor i virologi, Umeå universitet

**Åke Lundkvist**, professor i virologi, Uppsala universitet

**Lena Einhorn**, med dr i virologi

**Åke Gustafsson**, med dr i virologi, tidigare chef för mikrobiologi och vårdhygien, Region Gävleborg och Region Uppsala

**Cecilia Söderberg-Nauclér**, professor i mikrobiell patogenes, Karolinska institutet

**Marie Gorwa**, professor i teknisk mikrobiologi, Lunds universitet

**Björn Olsen**, professor i infektionssjukdomar, Uppsala universitet

**Stefan Hanson**, infektionsläkare, fil dr i internationell hälsa

**Nele Brusselaers**, docent i klinisk epidemiologi, Karolinska institutet

**Bo Lundbäck**, senior professor i lungsjukdomarnas kliniska epidemiologi, Göteborgs universitet

**Leif Bjermer**, professor i lungmedicin och allergologi, Lunds universitet

**Åsa Wheelock**, docent i experimentell lungmedicin, Karolinska institutet

**Gunnar Steineck**, senior professor i klinisk cancerepidemiologi, Göteborgs universitet

**Claudia Hanson**, associate professor, Global public health, Karolinska institutet

**Jens Stilhoff Sørensen**, fil dr, docent, institutionen för globala studier, Göteborgs universitet

**Jakob Svensson**, tekn dr, vetenskaplig dataanalys, Max Planck-institutet, Greifswald

**Emil J Bergholtz**, professor i teoretisk fysik, Stockholms universitet

**Jana Bergholtz**, fil dr i mineralogi, europeisk patientföreträdare för sällsynta sjukdomar

**Sigurd Bergmann**, professor emeritus, Norwegian University of Science and Technology

**Stefan Einhorn**, professor i molekylär onkologi, Karolinska institutet

**Andrew Ewing**, professor i molekylärbiologi och kemi, Göteborgs universitet

**Manuel Felices**, MD, PhD, sektionschef endokrin kirurgi, Norra Älvsborgs Länssjukhus

**Jonas Frisé**n, professor i stamcells forskning, Karolinska institutet

**Olle Isaksson**, professor emeritus i endokrinologi, Göteborgs universitet

**Anders Jansson**, överläkare i klinisk fysiologi, Danderyds sjukhus

**Anders Wahlin**, professor emeritus i hematologi, Umeå universitet