

Vi var 22 oroade forskare som ville nå de politiskt ansvariga (publicerad på DN Debatt 2021-04-14)

Från början var vi några enskilda forskare och läkare – var och en på sitt håll alltmer orolig över Sveriges bristande förberedelser inför den annalkande coronapandemin. Flera av oss hade tidigt kontaktat Folkhälsomyndigheten och uttryckt farhågor. Men när detta inte hjälpte – och speciellt efter sportlovet 2020, då symptomfria Italienresenärer anmodades gå till arbetet och tvingades gå i skolan – började en del agera mer öppet. Vi skrev 27 debattartiklar under den tidiga våren. Men trots de brant stigande dödstalen tycktes inget kunna rucka på den alltmer unika svenska strategin. Nu började vi söka oss till varandra. Förtvivlade email utbyttes. Och så, en dag, skrev vi en gemensam artikel. Det var den 14 april 2020, och artikeln, som publicerades på DN Debatt, fick rubriken ”Folkhälsomyndigheten har misslyckats – nu måste politikerna gripa in”. Vi hoppades på detta sätta kunna nå de politiskt ansvariga.

Artikeln fick ett enormt genomslag. Och de första timmarna var mottagandet huvudsakligen positivt. Debatten tycktes äntligen få plats. Men sedan hände något. På pressträffen samma dag fick statsepidemiolog Anders Tegnell en fråga om vår artikel, och om de kraftigt stigande svenska dödstalen – vi hade skrivit att det under de tre senaste helgfria dagarna dog i snitt 105 personer per dag. Han svarade: ”De dödstal de citerar [är] felaktiga, de stämmer inte med de svenska dödstalen som ni ser på siffrorna här ... Om du tittar på kurvan så ser du att vi har ganska konsekvent haft 60-talet fall per dag.”¹

Efter det blev artikeln nersablad, och vi blev ”forskarna som inte har koll på sina siffror”. Vad som inte gick fram var att vår artikel refererade till de internationellt rapporterade, och vedertagna, siffrorna för ”registrerade dödsfall varje dag”, medan Tegnell utgick från det unikt svenska ”inträffade dödsfall varje dag”² – en siffra som på grund av eftersläpning uppjusteras i flera veckor, och till slut, enligt Socialstyrelsen, blev i snitt 104 döda av Covid-19 för de tre angivna dagarna.³

Och vi kunde inte tystna. Den dag vi publicerade artikeln låg Sverige på tionde plats i världen över antal döda relativt folkmängd. Fyra veckor senare låg vi på första plats, där vi förblev en bit in i juni.⁴ Inget av detta framgick dock under FHM:s pressträffar.⁵ Och den unika svenska strategin låg fast. Alltjämt ansågs smittspridning från personer utan symptom vara negligerbar.⁶ Alltjämt ansågs luftburen covidsmitta icke existera.⁷ Alltjämt anmodades hushållskontakter till covidsjuka gå till arbetet och skolan.⁸ Alltjämt sades vi närma oss hög immunitet.⁹ Alltjämt avvisades munskydd.¹⁰

Så vi fortsatte skriva, som grupp och som individer. Vi är nu uppe i snart hundra tidningsartiklar.¹¹ Vi har organiserat oss, och kallas *Vetenskapsforum-covid-19*. I gruppen finns en stor mängd meriterade forskare inom virologi, epidemiologi, infektionssjukdomar, med mera, men också över sexhundra stödmedlemmar. Vi producerar filmade seminarier, har en webbplats,¹² och fortsätter att göra allt vi kan för att informera om forskningsläget och påverka vårt lands strategi. Ibland har det känts som ett frustrerande och fruktlöst arbete, men vi har ändå hela tiden upplevt det som nödvändigt. Vi kan som yrkesmänniskor inte leva med oss själva om vi inte gör allt vi kan för att försöka rädda liv.

Med den nu överväldigande vetenskapliga evidensen för symptomfri smittspridning och luftburen smitta, med det starka bevisläget för munskyddens smittbegränsande effekt, och med de fortsatt mycket höga smittotalen, har den svenska hållningen långsamt justerats. Men det är hela tiden för lite och för sent. Vi har inte längre högst dödstal i världen, men vi är just nu bland de länder i världen med allra högst smittspridning.¹³ Vi har äntligen fått ett potent verktyg mot viruset – effektiva vacciner – men befinner oss samtidigt i ett race mot klockan. Ett race mellan vaccin och ökande smittotal, ett race mellan vaccin och nya mutanter. Och

Sverige gör inte som de flesta länder i detta skede: stänger ner verksamheter tills större immunitet uppnåtts. Tvärtom, gymnasieskolan, där stor smittspridning sker, öppnas nu för närundervisning. Gym, restauranger och köpcentra är också öppna. Och få bär munskydd. Vi har inte, som i andra länder, nått den nivå av munskyddsbruk där den som inte bär det anses vara hänsynslös. Det sociala trycket går här i motsatt riktning.

Ju mer vi lär oss om covid-19 desto mer lömsk framstår sjukdomen.

Var tionde som haft mild covid-19 har, enligt en ny svensk studie, sjukdomsrelaterade problem åtta månader senare.¹⁴

Och häromdagen publicerades i *The Lancet* en sex-månaders uppföljning av 236 379 personer som haft Covid-19. Författarna redovisar en förhöjd förekomst av neurologiska och psykiatriska diagnoser hos denna grupp jämfört med hos en kontrollgrupp som fått diagnosen influensa eller annan luftvägssjukdom.¹⁵

Covid-19 är en ny sjukdom, och vi vet ännu inte hur situationen kommer att utveckla sig över tid. Men en sak får nu anses vara säkerställd: Detta är inte en farsot där något finns att vinna med att låta den ”svepa genom befolkningen”, inte heller genom den unga befolkningen. Tvärtom bör allt göras för att tvinga ner smittotalen. Vaccinerna är fantastiska hjälpmedel, men så länge vi har hög smittspridning får mutanterna överhanden. I Stockholm utgjorde den brittiska mutationen (B.1.1.7) 27 procent av alla fall vecka 5 och 6 men hela 88 procent vecka 12. I Blekinge ökade samma mutation under samma tid från 0 till 92 procent.¹⁶ I kulissen, eller några steg in på scenen, väntar den sydafrikanska mutationen, som våra nuvarande vacciner biter sämre, i vissa fall mycket sämre, på. Och med fortsatt smittspridning uppstår nya mutationer.

Den norska folkhälsomyndigheten FHI och Helsedirektoratet diskuterar nu elimineringsstrategin *Zero Covid* som ett under vissa förutsättningar möjligt alternativ för Norge framöver.¹⁷ Denna strategi, som framgångsrikt tillämpats i bland annat Nya Zeeland, Vietnam och Taiwan, innebär att man helt stänger ner samhället i några veckor, tills man nått nivån 10 nya fall per 100.000 invånare per vecka. Då börjar man öppna upp, och när smittotalen ytterligare halverats går man över till en elimineringsplan, där samhället helt öppnas, men med omedelbar utsläckning av enskilda utbrott. Effektiv smittspårning, testning och karantänsättning vid utbrott möjliggör att samhället i stort kan fungera som vanligt, om än med strikta gränskontroller.¹⁸ Ovan nämnda länder har bara haft enskilda dödsfall, och nu har en karantänsfri zon skapats mellan Nya Zeeland och Australien, som också har mycket låga smittotal.¹⁹

”Valet i Norge framöver”, skriver FHI och Helsedirektoratet, ”är därför mellan ett försök till eliminering och en fortsättning av dagens strategi.”²⁰

Sverige har en svår situation. Vi har trots pågående vaccinering mycket höga smittotal, med en hårt ansträngd sjuk- och intensivvård och en växande vårdskuld. Samtidigt har vi en befolkning som vant sig vid endast lätta restriktioner. Vaccineringstakten ökar nu, och i och med detta, och den annalkande sommaren, kan vi hoppas på att smittan snart går ner. Men sen kommer hösten – med ännu ovaccinerade barn och ungdomar, och kanske nya virusmutationer. Vill vi börja leva helt normala liv igen måste vi ta till oss den nya kunskap det gångna året faktiskt har gett oss: Detta är en lömsk sjukdom, och den har påverkat våra samhällen på djupet. Men den går faktiskt att besegra.

För *Vetenskapsforum Covid-19*:

Emil J Bergholtz, professor i teoretisk fysik, Stockholms universitet

Jana Bergholtz, fil dr, europeisk patientföreträdare för sällsynta sjukdomar

Sigurd Bergmann, professor emeritus, Norwegian University of Science and Technology
Leif Bjermer, professor i lungmedicin och allergologi, Lunds universitet
Nele Brusselaers, docent i klinisk epidemiologi, Karolinska institutet
Marcus Carlsson, docent i matematik, Lunds universitet
Lena Einhorn, med dr i virologi
Stefan Einhorn, professor i molekylär onkologi, Karolinska institutet
Fredrik Elgh, överläkare och professor i virologi, Umeå universitet
Sture Eriksson, docent i geriatrik, Umeå universitet
Manuel Felices, MD, PhD, sektionschef endokrin kirurgi, Norra Älvsborgs Länssjukhus
Jonas Frisé, professor i stamcells forskning, Karolinska institutet
Åke Gustafsson, med dr i virologi, tidigare chef för mikrobiologi och vårdhygien, Region Gävleborg och Region Uppsala
Claudia Hanson, associate professor, Global public health, Karolinska institutet
Stefan Hanson, infektionsläkare, fil dr i internationell hälsa
Olle Isaksson, professor emeritus i endokrinologi, Göteborgs universitet
Anders Jansson, överläkare i klinisk fysiologi, Danderyds sjukhus
Gunnar Klein, läkare och professor i eHälsa, Örebro universitet
Bo Lundbäck, professor emeritus i lungsjukdomarnas kliniska epidemiologi, Göteborgs universitet
Åke Lundkvist, professor i virologi, Uppsala universitet
Jan Lötvall, professor i klinisk allergologi, Göteborgs universitet
Marie Marklund, senior lektor, Umeå universitet
Stefan Marklund, professor i medicinsk biovetenskap, Umeå universitet
Björn Olsen, professor i infektionssjukdomar, Uppsala universitet
Thomas Sandström, professor i folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet
Gunnar Steineck, senior professor i klinisk cancérepidemiologi, Göteborgs universitet
Ola Stenqvist, docent i anesthesi- och intensivvård, Göteborgs universitet
Jens Stilhoff Sörensen, fil dr, docent, institutionen för globala studier, Göteborgs universitet
Jakob Svensson, tekn dr, vetenskaplig dataanalys, Max Planck-institutet, Greifswald
Cecilia Söderberg-Nauclér, professor i medicinsk mikrobiell patogenens, Karolinska institutet
Anders Vahlne, professor emeritus och fd chefsöverläkare i klinisk virologi, Karolinska institutet
Anders Wahlin, professor emeritus i hematologi, Umeå universitet
Åsa Wheelock, docent i experimentell lungmedicin, Karolinska institutet

¹ <https://www.youtube.com/watch?v=FgcDLWD0PFY>

² <https://ourworldindata.org/covid-sweden-death-reporting>

³ <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/statistik-over-antal-avlidna-i-covid-19/>

⁴ https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=40..143&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Confirmed+deaths&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Align+outbreaks=false&country=ATG~AGO~AND~DZA~ALB~Africa~AFG~ARG~ARM~Asia~AUS~AUT~AZE~BHS~ZWE~ZMB~YEM~OWID_WRL~VNM~VEN~VAT~VUT~UZB~URY~USA~GBR~ARE~UKR~UGA~TUR~TUN~TTO~TGO~TLS~THA~TZA~TJK~TWN~SYR~CHE~SWE~SUR~SDN~LKA~ESP~SSD~KOR~South+America~ZAF~SOM~SLB~SVN~SVK~SGP~SLE~SYC~SRB~SEN~SAU~STP~SMR~WSM~VCT~LCA~KNA~RWA~RUS~ROU~QAT~PRT~POL~PHL~PER~PRY~PNG~PAN~PSE~PAK~OMN~Oceania~NOR~MKD~North+America~NGA~NER~NIC~NZL~NLD~NPL~NAM~MMR~MOZ~MAR~MNE~MNG~MCO~MDA~FSM~MEX~MUS~MRT~MHL~MLT~MLI~MDV~MYS~MWI~MDG~MAC~LUX~LTU~LIE~LBY~LBR~LSO~LBN~LVA~LAO~KGZ~KWT~O

WID~KOS~KEN~KAZ~JOR~JPN~JAM~ITA~ISR~IRL~IRO~IRN~International~IDN~IND~ISL~HUN~HK
G~HND~HTI~GUY~GNB~GIN~GTM~GRD~GRL~GRC~GHA~DEU~GEO~GMB~GAB~FRA~FIN~FJI~F
RO~European+Union~Europe~ETH~SWZ~EST~GNQ~SLV~EGY~ECU~DOM~DMA~DJI~DNK~COD~ERI
~CZE~CYP~CUB~HRV~CIV~CRI~COG~COM~COL~CHN~CHL~TCD~CAF~CPV~CAN~CMR~KHM~B
DI~BFA~BGR~BRN~BRA~BWA~BIH~BOL~BTN~BMU~BEN~BLZ~BEL~BLR~BRB~BGD~BHR

⁵ <https://www.dn.se/kultur/lena-einhorn-sa-forvandlades-strategin-mot-pandemin-till-en-massans-dardans/>

⁶ <https://omtanke.today/tegnell-6-8-procent-av-smittan-kommer-fran-personer-utan-symtom-168283/nyhet.html>

⁷ <https://www.svd.se/sverige-andrar-inte-strategi-trots-who-besked>

⁸ <https://www.dn.se/debatt/26-forskare-anhoriga-till-sjuka-maste-sattas-i-karantan/>

⁹ <https://www.svt.se/nyheter/tegnell-vi-kommer-med-besked>

¹⁰ <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/darfor-tror-inte-fhm-pa-munskydd-underlaget-ar-extremt-svagt>

¹¹ <https://vetcov19.se/media/debattartiklar/>

¹² <https://vetcov19.se/>

¹³ <https://www.dn.se/sverige/smittspridningen-i-sverige-hog-men-dodstalen-laga/>

¹⁴ https://www.eurekalert.org/pub_releases/2021-04/ki-oit040721.php

¹⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00084-5/fulltext?utm_campaign=lancetocovid21&utm_content=160982275&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00084-5/fulltext?utm_campaign=lancetocovid21&utm_content=160982275&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292)

¹⁶ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/sars-cov-2-virusvarianter-av-sarskild-betydelse/>

¹⁷ https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/faglig-grunnlag-til-helse-og-omsorgsdepartementet-covid-19/Oppdrag%20425%20-%20Utkast%20til%20plan%20for%20gradvis%20gjen%C3%A5pning.pdf/_attachment/inline/fcd14c48-9b30-4501-ab0c-951031c59055:1a4bb44ab153d9477240de78a07b4885a6ed238f/Oppdrag%20425%20-%20Utkast%20til%20plan%20for%20gradvis%20gjen%C3%A5pning.pdf

¹⁸ <https://www.buzzfeednews.com/article/davidmack/countries-without-coronavirus-no-covid>

¹⁹ <https://www.smartraveller.gov.au/COVID-19/travel-zones>

²⁰ <https://www.nrk.no/norge/vurderte-a-eliminere-viruset-med-full-nedstenging-i-5-uker-1.15446398>