

**KARLSKRONA LÄKAREFÖRENINGENS Protokoll fört vid Karlskrona  
Läkareförenings 1432:e sammankomst, onlineföreläsning, den 8:e oktober 2020**



Ordförande Olof Blivik förklarar mötet öppnat. Föregående mötesprotokoll läses upp och läggs till handlingarna.

Den digitala sammankomsten börjar med att förklara att det är första onlineföreläsningen någonsin för föreningen. Olof inflikar att det går bra att ställa frågor när som via chatten.

Dagens föreläsare är Inger Andersson von Rosen, tidigare sakkunnig läkare på socialstyrelsen som senaste åren arbetat på folkhälsomyndighetens avdelning för epidemiologi och utvärdering. Inger har befunnit sig mitt i de nationella Covid-19 diskussionerna. Sammankomsten idag kommer att fungera likt en paneldebatt.

Det första som diskuteras är att det är mycket snabbt skiftande direktiv och att läget och rekommendationerna senaste månaderna har ändrats vid flera gånger. Inger tar även upp att det har varit en stor mediabevakning. Det man jobbar på framöver och önskar mer av är möjligheten till mer lokala direktiv.

*Nästa fråga som kommer upp är om vi tillräckligt förberedda på en pandemi?*

Det här viruset har bettet sig väldigt olikt mot tidigare exempel, exempelvis influensavirus. Vi har sett en helt annan typ av smittspridning. Vi hade också dåligt med lager av väsentliga förbrukningsmaterial och läkemedel. Ett exempel som tas upp är apoteken, som i samband med avregleringen av apoteksmonopolet förlorade mycket av de lager av läkemedel som fanns tidigare.

*Varför har Sverige drabbats hårdare?*

Mycket svårt att säga. Vi fick in smittan tidigare på äldreboenden. Kan ha att göra med osäkra anställningar inom äldreomsorgen. Basala hygienrutiner har brustit. Även brist i kvalitét av exempelvis hygienrutiner. Tar upp att vissa grupper i samhället är mer smittade än andra. Man ser bland annat att vissa yrken är överrepresenterade. Inte helt kartlagt vad detta beror på. Arlanda hade också ett stort inflöde med över hundra tusen som ankom till flygplatsen vecka åtta. Denna siffra är högre än andra jämförbara flygplatser. Det som nu är positivt är att vi har nu fått igång testningen.

*Nästa fråga är, om det finns en oro hos folkhälsomyndigheten, nu när boendena öppnar upp igen?*

Inger säger att man ska ha en viss oro. Men smittskyddsenheten följer ständigt rapporteringen om hur läget ser ut på boendena. Ännu är vi inte de nivåer som vi hade i våras. Men är en balansgång. Men kan bli förändringar framöver beroende på hur läget utvecklar sig. Är inte rimligt för äldre att behöva vara helt instängd under för lång tid.

En annan diskussion som tas upp är att det behövs föras resonemang på flera plan. Ett problem är att man ska ha råd att vara hemma när man är sjuk. Förskola måste ha tydliga direktiv, vilka barn som ska vara hemma och inte.

*Hur gick tankarna till att skolan i Sverige hölls öppen?*

Man hade väldigt lite material att utgå ifrån. Men från Wuhan fanns inga tecken på att barnen var drivande i smittspridningen. Det var ett svårt beslut, på grund av litet material. Även i Sverige var det väldigt få under 20 år som var allvarligt sjuka. Därför har också färre testats. Man har försökt tittat på lärare och förskollärare för att se om det finns en överrepresentation bland dessa grupper i smittade, men finns inget som tyder på detta.

Finns flera teorier idag varför yngre inte blir så allvarligt sjuka. Bland annat att ACE-receptorer är annorlunda hos nyfödda. Också att flera barn har flera coronavirusinfektioner per år, och att dessa skulle ge någon form av immunitet.

*Frågor kring om immuniteten endast håller i sex månader?*

Det finns tecken på att IgG-antikroppar börjar dala redan efter 4 månader. Det som är bestämt idag är att sex månader efter provtagningsdatum, ska man ta ett nytt prov vid sjukdom. Detta kan dock komma att ändras framöver.

*Nästa fråga är gällande munskydd, hur tänker ni kring detta?*

Har gått igenom hundratals artiklar. Tyvärr väldigt mycket som inte är välgjort och finns sammantaget väldigt lite material. Evidensläget att använda munskydd är mycket svagt och att använda visir finns inga studier kring. Men rätt teoretiskt skulle det kunna hindra en del ”droppar” att spridas. Man måste dock se till hela perspektivet, är svårt att jobba med munskydd. Ska bytas när det blir blött. Hur det ska munskydden bytas? Viktigast är att inte glömma basala hygienrutiner. Munskydd kan dock fungera som en tydlig markör och påminnelse om att följa basala hygienrutiner. Det är också väldigt viktigt med en organisation som gör att det är möjligt att hålla avstånd och att kunna isolera de som är sjuka. Det måste finnas utrusning som gör att hygienrutiner kan upprätthållas och dessa måste följas.

*Nästa fråga är om viruset bara smittar vid aktiv sjukdom?*

Det är visat att vid symtom så är personen mycket mer smittsam. Endast liten smitta vid sjukdom men inga symtom. Dock skulle det kunna vara så att det finns en del smitta i vissa yngre åldersgrupper som varit asymtomatiska men sedan smittat äldre, exempelvis på särskilda boenden.

*Vaccin, vad tror ni framöver?*

Svårt att säga. Det har gått extremt fort att ta fram ett vaccinet. Har inte studerats fram som tidigare vaccin. Dessa nya vaccin har testats på främst äldre patienter, vilket är en svår och skör grupp att studera. Viktigt med ett säkerhetsperspektiv.

*En avslutande fråga. Hur tror man att det kommer gå framöver?*

Spekulationen nu är att det här kommer bli liknande de andra förkylningsvirus i samhället. Skulle vi få upp immunitet eller vaccinationstäckning till cirka 40 % finns det tecken på att detta skulle räcka. Det vill säga lägre flockimmunitet krävs jämfört med många andra sjukdomar. Men vi har inte all kunskapen idag för att bedöma detta.

Intensivt arbete pågår med att följa immuniteten framöver. Man följer flera kohorter, exempelvis blodgivare. Detta för att få en tydligare av hur immunologin ser ut. Ett nytt och viktigt perspektiv skulle vara mer beteendevetenskaplig kompetens, och då kunna studera varför vissa grupper smittas mer.

En annan spaning är hur man ser hur nationalismen har brett ut sig världen över. Även en tydlig vårdskuld som har byggts upp. I låg- och medelinkomstländer där har man sett att exempelvis andra sjukdomar ökat kraftigt. Annat har tyvärr trängts undan vilket kan leda till tråkiga konsekvenser framöver.

Med det avslutades paneldiskussionen och Inger tackar för sin medverkan.

*Vid protokollet Axel Elofsson, sekreterare Karlskrona Läkareförening*