

STATE OF THE ART COVID-19

Sveriges största vetenskapliga möte om covid-19

24–25 nov 2021

Hur väl förberedda är vi inför nästa hälsokris?

SLS samlar nationella och internationella experter för att summera kunskapsläget

“ONE HEALTH”

Ann Lindberg, generaldirektör vid
Statens veterinärmedicinska anstalt

RÖSTER OM PANDEMIN

Professionen och beslutsfattare
gör sina röster hörda

“Spelet om Sveriges strategi”

Johan Anderberg författare
till “Flocken”
Hur många rätt fick Tegnell?

Kampen mot viruset!



Svenska
Läkaresällskapet



Stort tack till alla samarbetspartners!

ARRANGÖR



HUVUDPARTNER



SAMARBETSPARTNERS



HUVUDSPONSOR



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPETS TEMATIDNING "STATE OF THE ART COVID-19"

PRODUKTION

© Svenska Läkaresällskapet
Klara Östra Kyrkogata 10
101 35 Stockholm

VÄXEL 08-440 88 60

E-POST sls@sls.se

WEBB www.sls.se

ANSVARIG UTGIVARE

Per Johansson

GRAFISK FORM

Jaana Logren Bergqvist

TEXTER

Jaana Logren Bergqvist
Ulrica Segersten

FOTON

Alana da Silva
Alexander Donka
Andreas Andersson
C-Sturmark
Erik Flyg
Göran Ekeberg/ Statens
veterinärmedicinska anstalt
Hans Alm/SKR

Istockphoto
Johan Adelgren/Sös
Johan Alp
Johan Wingborg /Göteborgs
universitet
Kristian Pohl/Reg.kansliet
Lena Katarina Johansson/
Folhalsomyndigheten
Lunds universitet
Magnus Länje/ IVO
Marie Ullnert/VG-regionen
Martin Stenmark
Moderaterna

Pia Hultkrantz/Sophia-
hemmet
Sahlgrenska akademien
Sara Mac Key
Socialstyrelsen
Stefan Nilsson
Svenska Läkaresällskapet
Svensk sjuksköterske-
förening
Sveriges läkarförbund
WHO

FRÅGOR OM BILAGA

Jaana Logren Bergqvist
Kommunikationschef
Svenska Läkaresällskapet
jaana.logren@sls.se

FRÅGOR OM MÖTET

Sophie Palmqvist-Klockhoff
Projektledare
Svenska Läkaresällskapet
sophie.palmqvist-klockhoff@sls.se

“Tiderna kräver vetenskaplig stringens”

Text: **Ulrica Segersten** Foto: **Johan Adelgren/Sös**

Efter snart två år med covid-19-pandemin upplever hälso- och sjukvården, beslutsfattare och myndigheter en kunskaps- och informationsexplosion. Epidemiologi, samhällssmitta och vaccinationer i kombination med spekulationer om vad som är rätt och fel åtgärder, har fått historiskt stort utrymme både i media och i människors tankar och liv. Stora mängder studier och ny information ställer läkare och annan vårdpersonal inför nya – och ofta gemensamma frågeställningar. Det är bakgrunden till att Svenska Läkaresällskapet (SLS) för andra året arrangerar det vetenskapliga mötet ”State of the Art covid-19” tillsammans med partners den 24–25 november.

– Covid-19 visade tidigt att det inte är en fråga för en enskild specialitet att hantera. En mängd svensk och internationell forskning med olika infallsvinklar på covid-19 kom ut kort tid efter utbrottet och har fortsatt komma under pandemin. Oavsett specialitet upptäckte vi tidigt att det fanns ett stort behov för läkare att gemensamt diskutera kunskapsläget för covid-19 och konsekvenserna för det dagliga arbetet, säger Tobias Alfván, ordförande för SLS.

Tack vare Läkaresällskapets samling av specialiteter genom medlemsföreningar och sektioner, togs tidigt under pandemin initiativ till covid-19-webinarier inom SLS. De mynnade sedan ut i ett nationellt vårdprogram för covid-19 och det första vetenskapliga mötet, State of the Art covid-19, i november förra året.

Det fanns ett tydligt behov för att mer kondenserat samlas kring forskningsläget och olika erfarenheter av covid-19 i hälso- och sjukvården, menar Tobias Alfván.

– Vi visste inte då hur det digitala formatet skulle falla ut, men det visade sig fungera väldigt bra med mycket interaktion och bra diskussioner. Rent praktiskt var det lättare

för många kollegor att få ledigt för digitala möten och att det även fanns möjlighet att ta del av inspelade seminarier som fanns tillgängliga tre månader efter mötet.

” Viktigt att hälso- och sjukvården delar med sig av vetenskapligt baserad kunskap som genomgått kvalitetskontroll.

De utvärderingar som gjorts är övervägande positiva. En uttryckt önskan, som årets möte kommer att tillgodose, är fler internationella respektive multidisciplinära inslag. Målgrupp för mötet är svensk hälso- och sjukvård med fokus på läkare, men även sjuksköterskor och de som arbetar inom labb, fysioterapi och andra professioner inom vården.

– En av de stora frågorna som hänger tungt i luften i år är vad som händer med smittspridningen framöver och vilka konsekvenser olika politiska beslut får. Och vad vi kan lära oss från världen utanför Sverige. Förra året var munskydden den stora frågan. I dag finns så mycket mer kunskap inom så många områden som vi kan sammanfatta.

Med tanke på risken för ”infodemi” är det enligt Tobias Alfván otroligt viktigt att hälso- och sjukvården delar med sig av vetenskapligt baserad kunskap som genomgått kvalitetskontroll.

– I dessa tider är vetenskaplig stringens extremt viktig och att det finns utrymme att respektfullt diskutera vetenskap över gränserna.

Varmt välkomna!

TOBIAS ALFVÉN
Ordförande
Svenska Läkaresällskapet





” *Viruset påverkar alla organ i kroppen; ögon, öron, näsa, hjärna, lungor, lever, njurar, bukspottskörtel, mag-tarmkanal och blodkärl. Den stora frågan nu är att förstå post-covid. Hur ska vi behandla den? Varför uppstår den?*

Soo Aleman
Karolinska Institutet
(TV4 2021-09-07)

Foto: Erik Flyg

ANDERS SÖNNERBORG
Svenska Infektionsläkarföreningen
ANDERS OLDNER
Sv. förening för Anestesi/Intensivvård
ANNA BERGGREN
Svensk Barninfektionsförening
ANN LINDBERG
Statens veterinärmedicinska anstalt
BIRGITTA LYTSY
Svenska Hygienläkarföreningen
BJÖRN LANDSTRÖM
Svensk förening för Allmänmedicins forskningsråd
CARL-JOHAN FRAENKEL
Svenska Hygienläkarföreningen
DOROTA RELIGA
Karolinska Institutet
EMMI ANDERSSON
Föreningen för klinisk mikrobiologi
FREDRIK MÅNSSON
Svenska Infektionsläkarföreningen
JAN ALBERT
Karolinska Institutet
JOHAN PETERSSON
Karolinska Universitetssjukhuset
MAGNUS GISSLÉN
Svenska Infektionsläkarföreningen
MAGNUS LINDH
Föreningen för klinisk mikrobiologi
MAGNUS RASMUSSEN
Svenska Infektionsläkarföreningen
MARTINA SANSONE
Svenska Hygienläkarföreningen
MATS LINDÉN
Örebro universitet
MIA FUREBRING
Svenska Infektionsläkarföreningen
MICHAEL VON SCHICKFUS
Svensk Förening för Akutsjukvård
SOFIA EKDAHL
Sahlgrenska universitetssjukhuset
SOO AHLEMAN
Svenska Infektionsläkarföreningen
STEFAN JAMES
Uppsala universitet
ÅSA GYLFE
Föreningen för klinisk mikrobiologi
ÅKE ÖRTQVIST
Karolinska Institutet

Vetenskaplig kommitté

SAMMANKALLADE Lars-Magnus Andersson, ordförande i Svenska Infektionsläkarföreningen (SILF), Martin Sundqvist, ordförande i Föreningen för klinisk mikrobiologi (FKM) samt Anders Johansson, ordförande i Svenska Hygienläkarföreningen (SHLF) har lett arbetet i den vetenskapliga kommittén som utarbetat det vetenskapliga programmet med keynoteföreläsningar och de teman som tas upp i parallella symposier och seminarier.

Ta del av programmet på sida 10-12.

"Ju fler som kan mer om covid-19 desto bättre för patienten"

Text: **Ulrica Segersten** Foto: **Marie Ullnert**

Varför är årets vetenskapliga program så angeläget för både läkare, vårdpersonal och myndighetspersoner?

– Ju bättre den samlade kunskapsnivån kring covid-19 är, desto bättre behandling och bemötande kan vi ge våra patienter. Vi behöver hjälpas åt över specialitetsgränser för att tolka studier och nyheter kring covid-19 och dess följdverkningar, säger Lars-Magnus Andersson, ordförande i organisationskommittén och för Svenska Infektionsläkarföreningen.

Sveriges första vetenskapliga möte om covid-19 i Svenska Läkaresällskapet (SLS) regi blev en succé förra året med engagerade moderatorer och föreläsare.

– Mycket har bekräftats och en del förkastats under året som gått, men vi vet absolut mer nu, ett år senare i pandemin och det finns ett stort behov av att sammanfatta det internationella kunskapsläget, oavsett roll inom hälso- och sjukvården.

Nytt för årets vetenskapliga program är att fler specialiteter är engagerade. Fler medlemsföreningar inom SLS bidrar med egna programpunkter. Inskickade abstracts kommer att presenteras som posters eller som muntliga föredrag. Och även i år kommer de tre bästa att få ett pris vardera på 10 000 kronor.

– Det är viktigt att vi får in olika läkares och specialiteters perspektiv och infallsvinklar på covid-19. Inte minst om följdverkningar. Det finns också stort behov att diskutera vaccinationer och vad vi lärt oss om samhällsspridning och behovet av nationella kvalitetsregister.

Årets program innehåller också fler internationella keynoteföreläsningar. Lars-Magnus Andersson hoppas också på livliga paneldiskussioner även i år. Förutsättningar finns, menar han. Själv ser han speciellt mycket fram emot att höra experterna från RECOVERY-studien i England. En av dem,

Marion Mafham håller en keynoteföreläsning.

– Jag är väldigt nyfiken på hur de tänkte när de gjorde studiedesignen. Där jag tror det finns en hel del intressant att lära.

Ett annat nytt inslag i programmet för att vidga perspektiven är zoonoser och övervakning av smitta mellan djur och människor. På veterinärsidan har man länge jobbat intensivt med virusinfektioner, "emerging infections" och vikten av One Health-perspektivet. Detta har blivit än tydligare under denna pandemi.

Att förra årets möte blev så lyckat, beror enligt Lars-Magnus Andersson mycket på moderatorernas stora engagemang.

– Och det korta, tv-mässiga formatet var väldigt uppskattat av deltagarna enligt utvärderingen. Det var lättare att skapa liv i föredragen. Det blev också förvånansvärt interaktivt, trots, eller tack vare det digitala formatet. Även i år kommer varje föredrag att avslutas med kommentar från en expert inom området.

Lars-Magnus Andersson har stora förhoppningar om att det blir ännu större uppslutning än förra året då 1600 personer, läkare och myndighetspersoner deltog. Över hundra abstracts skickades in.

– Det här är en fantastisk möjlighet att bidra och vara delaktig i diskussion och sammanfattning av det vetenskapliga kunskapsläget om covid-19 och relaterade studier i Sverige och internationellt – i en svensk kontext, poängterar han.



LARS-MAGNUS ANDERSSON

Ordförande organisationskommittén och den vetenskapliga kommittén

"Vi behöver bygga kapacitet för att fånga tidiga varningssignaler"

Covid-19 pandemin har tydligt visat att "emerging infections" kräver att man träffas över specialitetsgränser och intar ett interdisciplinärt förhållningssätt.

Text: **Ulrica Segersten** Foto: **SVA och Istockphoto**

Professor Ann Lindberg, generaldirektör vid Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA), ser därför väldigt positivt på att Svenska Läkaresällskapet i det kommande State of the Art covid-19-mötet inkluderar ett One Health-perspektiv. Det tydliggör att de som har smittskyddsansvar behöver agera än mer tillsammans.

– Jag ser det som ett uttryck för att det finns en breddad förståelse för hur intimt hälsa hos människor är förknippat med djurs hälsa. Det gäller ju också frågan om antibiotikaresistens. Vi delar samma resurser, säger Ann Lindberg, epidemiolog och veterinär.

I pandemins backspegel kan hon konstatera att samarbetet mellan SVA, Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare har fungerat väldigt bra och smidigt i krissamverkan. Men det bygger på att relationerna och tilliten till varandras kompetenser finns på plats.

– Vi har haft en låg trigger för att sammankalla till gemensamma överläggningar. Som beredskapsmyndighet såg vi på SVA tidigt vad som höll på att hända vid covid-19 utbrottet och kunde snabbt ställa om och hjälpa till bland annat med diagnostik, konstaterar hon.

Epidemiologi och kunskap om smittspridning inom och mellan djurbesättning har en stark ställning inom veterinärmedicin.

Ann Lindberg är övertygad om att det finns mycket att lära av varandra mellan professioner, men även på samhällsnivå.

– Inom veterinärmedicin, jordbruks- och livsmedelsnäringarna är vi vana vid drastiska interventioner för att stoppa smittspridning mellan djur i syfte att skydda människors hälsa. Men lika mycket för att skydda handeln från att sprida smitta med djur och djurprodukter. Det kan handla om kraftfulla åtgärder från politiskt håll och lagstiftning som ingriper i människors och företagens liv och försörjningsmöjligheter.

Ett uppifrån-och-ner-perspektiv med lagstiftning på EU-nivå är tydligt närvarande i vår vardag. Det skiljer sig från folkhälsosidans förutsättningar där man har ett mer nationellt perspektiv och fokus på att skydda människor från smitta, ibland utan att fundera på vem som bär kostnaden för insatserna.

Synen på livsmedelssäkerhet och vettig djurhållning som en del av folkhälsarbetet har kommit långt i Sverige och stor del av västvärlden, menar Ann Lindberg.

– Vi har ett gott djurhälsoläge i Sverige och begränsat med zoonoser eller livsmedelsburna smittor.

Men djurhållningen varierar i världen och människan intar allt fler områden som tidigare varit oexploaterade. Det får konsekvenser.

– Det är på goda grunder som vi har byggt strikta livsmedelssystem och reglerar handeln med levande djur. Men mänsklig aktivitet driver fram fler och fler hälsorisker, bland annat risk för påverkan från sjukdomar som enbart djur härbärgerat tidigare. Våra drivkrafter ökar helt klart riskerna för "emerging infections". Men vi behöver också ha koll på vem som är risk för vem, säger Ann Lindberg och ger händelseförloppet med masslakt av covid-19 smittade minkar i Danmark som exempel.



– Man trodde att de smittade minkarna skulle accelerera mutationer. Men mutationer har vi människor klarat att driva fram alldeles utmärkt på egen hand. Det är möjligt att risken som djuren utgör blir överdriven i lägen som detta, och acceptansen för en sådan risk är mycket låg, säger Ann Lindberg.

” Om det dyker upp ett virus hos djur som snabbt anpassar sig till människan som SARS-CoV-2 kan konsekvenserna bli stora, väldigt snabbt.

Förutsättningarna att beskriva och kartlägga händelser som kan leda till zoonoser förbättras hela tiden.

– Vi har god koll på vilka kandidaterna är.

Den fråga som många säkert kommer att ställa till Ann Lindberg, är var hon tror att nästa pandemi kommer att börja.

– Om det dyker upp ett virus hos djur som snabbt anpassar sig till människan som SARS-CoV-2 kan konsekvenserna bli stora, väldigt snabbt. Det viktigaste just nu är att vi bygger upp bättre kapacitet för tidiga varningssystem.

– Öppenhet och god kommunikation är också oerhört viktigt när smittspridning väl är konstaterad. Rätt information kan påskynda rätt agerande, och tvärtom. Pandemin har också blivit ett fantastiskt exempel på hur den internationella gemenskapen kunde komma samman och mobilisera för att få fram vaccin. Det är en framgångssaga, också för nya mRNA vaccin som nu går att skala upp. Jag hoppas att vi kan fortsätta bygga vidare på den erfarenheten av kapacitetsbyggande.

Om Sveriges förutsättningar

att agera i en pandemi tänker Ann Lindberg att det behövs en utredning om smittskyddslagen, eftersom den gällande lagstiftning inte gav det utrymme att agera som hade behövts

– Vi är vanligtvis ganska duktiga i Sverige på att teoretisera, men vi har inte övat så mycket i praktiken på

krishantering. Övning ger färdighet. Hon konstaterar att kriser förorsakade av smittor skiljer sig från andra kriser då de skapar rädslor som i sin tur ger ändrade beteenden. Det går djupt i vår mänskliga natur och in i alla delar av samhället.

Ann Lindberg menar att den här typen av State of the Art möte med många specialiteter samlade därför är så viktigt.

– Det behövs möten och personliga kontakter mellan olika expertområden så att det blir lättare att agera tillsammans inför och vid nästa utbrott.



**AKTUELL I
PROGRAMMET!**

25/11 kl.14-14.30

Andra inhemska zoonoser och
emerging infections
Medverkande

Karl Ståhl, Statsepizootolog, SVA
Ann Lindberg, GD SVA,
Anders Wallensten,
bitr. statsepidemiolog,
Folkhälsomyndigheten.

”Resurser behöver tillföras”

ANNETTE NYBERG

Tidigare ordförande för Svensk förening för Anestesi- och Intensivvård (SFAI)

Vilken roll har du haft under pandemin?

– Pandemins första halvår var väldigt intensivt då frågorna som ställdes till SFAI var många, då strukturen inte fanns för beslutsvägar och resurserna var bristfälliga. Jag har varit SFAIs representant i många frågor kring covid-19, bl.a. deltagit i SLS covid-grupp och Socialstyrelsens intensivvårdsreferensgrupp.

Största utmaningarna?

– Covid-19 är en sjukdom med annorlunda svar på behandling och sjukdomsförlopp jämfört med det vi har sett tidigare, vilket var en utmaning i början. Det har varit svårt att vårda ett stort antal intensivvårdspatienter med för lite personal och initial brist på material och läkemedel. Det svåraste nu är personalbrist, som beror på att många har slutat p.g.a. hög arbetsbelastning under lång tid.

Insatser för att klara utmaningarna?

– Det viktigaste har varit all personals gemensamma ansträngningar för att vårda många intensivvårdspatienter, bl.a. genom mycket övertid. Nationellt samarbete och samordning har varit värdefullt. Flytt av patienter mellan sjukhus har gjort att man har klarat topparna på enskilda enheter. Personal på vanliga vårdavdelningar har vårdat svårt sjuka patienter, som före pandemin hade fått en plats på IVA.

Personliga lärdomar?

– Man kan skapa ett bra nationellt samarbete på kort tid.

Lärdomar för hälso- och sjukvården?

– Samarbete och samordning mellan myndigheter, regioner och sjukhus behövs vid en sjukvård i kris. Personalen är vårdens viktigaste resurs och man måste arbeta aktivt för att behålla den. Det måste finnas beredskapslager för läkemedel och material.

Hur kan Sveriges beredskap inför nästa hälsokris stärkas?

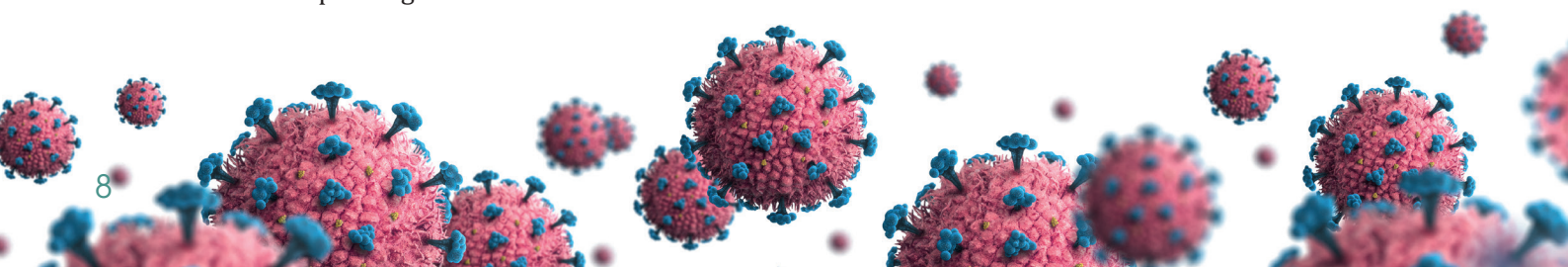
– Beredskapen kan stärkas genom att man agerar utifrån det behov av resurser som både pandemin och flera tidigare utredningar har visat.

Lärdomar för Sveriges beslutsfattare?

– Man måste skapa en tydlig ansvarsfördelning mellan olika myndigheter så att beslutsvägarna blir enkla. Resurser behöver tillföras så att det finns utrymme för att vårda fler patienter och inte alltid ha en vård som lever på marginalen.



Foto: Privat



Det vetenskapliga programmet

Välkommen till två dagar med keynoteföreläsningar, seminarier, föredrag, posterpresentationer och diskussioner.

State of the Art Covid-19 är ett två dagars digitalt möte med föredrag av inbjudna föreläsare, som kommenteras av en moderator och inbjudna experter. Dessutom erbjuds parallella seminarier, också de med inbjudna föreläsare, moderatorer och experter som kommenterar föredragen. Samtliga planerade programpunkter är korta, 20-30 minuter, med efterföljande diskussion för att passa det webbaserade formatet.

Varje dag avslutas med en paneldiskussion - en dialog mellan professionsföreträdare och företrädare för myndigheter och politiker. Under mötet kommer även abstrakt presenteras i form av postrar och muntliga föredrag.

Du som registrerad på State of the Art Covid-19 kan ta del av allt material i tre månader från att mötet ägt rum.

PANELDISKUSSIONER



Onsdagen den 24 november kl. 17.10-17.50

Covid-19 och samhällsspridning

Moderator Anders Johansson, ordf. Svenska Hygienläkarföreningen



Torsdagen den 25 november kl. 16.40-17.30

Lärdomar av pandemin – regeringen, myndigheter och professionen samtalar

Medverkande Johan Carlson FHM, Olavia Wigzell, Socialstyrelsen, Lars-Magnus Andersson, SILF, Catharina Ihre Lundgren, Sv. Kirurgisk Förening, repr. Socialdepartementet
Moderator Tobias Alfvén, ordförande SLS

24/11 KL. 10.20-12.00 FORUM: MEDLEMSFÖRENINGAR, SEKTIONER OCH PARTNERS – ETT URVAL

Svensk Arbetsmedicinsk och Arbets- och Miljömedicinsk Förening
Svensk Förening för Akutsjukvård
Svensk Förening för allmänmedicin
Svensk Förening för Diabetologi
Svensk Förening för Socialmedicin/Folkhälsa
Svenska Infektionsläkarföreningen
Svensk Lungmedicinsk Förening
Svensk Medicinteknisk Förening
Svensk Njurmedicinsk Förening

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
Svensk Förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi
Svenska Psykiatriska Föreningen
Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa
Karolinska Institutet
SciLifeLab
Svensk sjuksköterskeförening

Programmet >>>

09.00–10.00 FÖRETAGSSPONSRADE SYMPOSIER

10.00–10.20 PAUS

10.20–12.00 MEDLEMSFÖRENINGARNAS OCH SEKTIONERNAS DISKUSSIONS-FORUM

12.00–13.00 LUNCH

13.00–13.20 VÄLKOMMEN – MÖTETS ÖPPNANDE

Medverkande Tobias Alfvén, ordf SLS, Anders Johansson, ordf SHLF, Martin Sundqvist, ordf. FKM, Karin Tegmark-Wisell, ÖL, bitr. statsepidemiolog, FHM
Moderator Lars-Magnus Andersson, ordf. SILF

13.20–13.30 PAUS

13.30–14.20 **KEYNOTE 1 TEMA: VIROLOGI/EPIDEMIOLOGI**

Titel Realising Real-time Research: Nextstrain & SARS-CoV-2

Föreläsare Emma Hodcroft, PhD, Institute of Social and Preventive Medicine, University of Bern

Moderator Jan Albert, prof. ÖL, KI, Klinisk Mikrobiologi, KUS

Expert Erik Alm, Dr./PhD, Principal Expert Applied Molecular Epidemiology, ECDC

13.30–14.20 **KEYNOTE 2 TEMA: IMMUNOLOGI**

Föreläsare Danny Altman, Imperial College

Moderator Magnus Rasmussen, prof. infektionsmedicin, LU, SUS.

Expert Marcus Buggert, associate prof. KI

14.20–14.30 PAUS

14.30–15.00 **SEMINARIUM 1 TEMA: DIAGNOSTIK**

Titel Den danska strategin för diagnostik av covid-19.

Föreläsare Kåre Mølbak, prof. Infektionsberedskap, Sundhetsstyrelsen.

Moderator Magnus Lindh, sektionschef, prof. Klinisk mikrobiologi, SU

14.30–15.00 **SEMINARIUM 2 TEMA: SYMPTOM OCH FÖRLOPP**

Titel Symptom och förlopp av covid-19 i olika faser av pandemin och av olika varianter av SARS-CoV-2-virus

Föreläsare Kristoffer Strålin, ÖL, docent, Medicinsk enhet Infektionssjukdomar, KUS

Moderator Soo Aleman, sektionschef, öppenvård Huddinge, ÖL, docent, Infektionssjukdomar, KUS

Expert Magnus Gisslen, prof. ÖL, Infektionskliniken, SU

14.30–15.00 **SEMINARIUM 3 TEMA: SMITTSAMHET OCH SKYDDSÅTGÄRDER**

Titel Luftburen smitta

Föreläsare Jakob Löndahl, docent, aerosolteknologi, forskar på covid i luft

Moderator Carl-Johan Fraenkel, ÖL, infektionsmedicin/ vårdhygien, SUS

14.30–15.00



SEMINARIUM 4 TEMA: BARNMEDICIN/HYPERINFLAMMATION

Titel Vår svenska erfarenhet av hyperinflammation hos barn efter covid-19 infektion

Föreläsare Anna Carin Horne, MD, PhD, bitr. ÖL, Barncancerforskningsenheten, KBH

Moderator Anna Berggren, barnläkare, vetenskaplig sekr. Sv. Barninfektions-föreningen

Expert Olof Hertting, ÖL, barninfektion, PhD, Barninfektion, KUS

15.00–15.30

PAUS

15.30–16.00

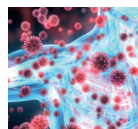
SEMINARIUM 5 TEMA: IMMUNOMODULERANDE BEHANDLING VID COVID-19

Föreläsare Jan-Inge Henter, prof. Inst för Kvinnor och Barns hälsa, KI

Moderator Anders Sönnernborg, prof. ME Infektionssjukdomar, KUS

Expert Gabriel Westman, docent, Infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset, Läkemedelsverket

15.30–16.00



SEMINARIUM 6 TEMA: KOAGULATIONS-RUBBNINGAR

Moderator Sofia Ekdahl, ÖL, vc medicin-kliniken SU/Östra

Expert Margareta Holmström, ÖL, MEKA-kliniken, US Linköping, Koagulationsmottagningen, ME Hematologi, KUS bitr prof. Linköpings universitet

15.30–16.00

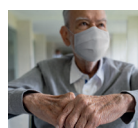
SEMINARIUM 7 TEMA: RADIOLOGI

Föreläsare Martine Remy-Jardin, prof. Department of Thoracic Imaging, Centre Hospitalier Universitaire de Lille, France

Moderator Mats Lidén, docent, Örebro universitet, Röntgenkliniken Örebro

Expert Erika Fagman, PhD, ÖL, SUS, Göteborg

15.30–16.00



SEMINARIUM 8 TEMA: ÄLDRE

Titel Geriatrisk inläggande vård av 4000 personer med covid-19: Data från Stockholm GeroCovid-studien.

Föreläsare Maria Eriksdotter, prof. geriatrik, ÖL, KI/KUS

Moderator Dorota Religa, prof. geriatrik, ÖL, KI/KUS

Expert Peter Nordström, prof. geriatrik, ÖL, Umeå universitet

16.00–16.20

PAUS

16.20–17.00

MUNTliga FÖREDRAG 2 TEMA: VIROLOGI/DIAGNOSTIK/PATOGENES/IMMUNOLOGI

Moderator Åsa Gylfe, specialistläkare i klinisk bakteriologi och virologi, NUS, bitr. lektor Umeå universitet

16.20–17.00

MUNTliga FÖREDRAG 3 TEMA: KLINIK/BEHANDLING/KOMPLIKATIONER/VACCIN/ZOONOSER

Moderator Mia Furebring, ÖL, Infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset

16.20–17.00

MUNTliga FÖREDRAG 4 TEMA: EPIDEMIOLOGI/SMITTSPRIDNING/SAMHÄLLEFFEKTER

Moderator Lena Serrander, docent, ÖL, klinisk mikrobiologi, Universitetssjukhuset i Linköping

- 17.00–17.10 PAUS**
- 17.10–17.50 PANELDISKUSSION 1 TEMA: COVID-19 OCH SAMHÄLLSSPRIDNING**
Moderator Anders Johansson, ordf. Sv. Hygienläkarföreningen
- 17.50–18.00 SAMMANFATTNING OCH AVSLUT**
Medverkande Anders Johansson, Martin Sundqvist, Karin Tegmark-Wisell, Lars-Magnus Andersson

DAG 2 TORSDAGEN DEN 25 NOVEMBER

- 08.30–09.00 INLEDNING OCH VÄLKOMSTHÄLSNING**
- 09.00–09.10 PAUS**
- 09.10–10.00 KEYNOTE 3 TEMA: HANDLÄGGNING OCH BEHANDLING**
Titel Akut handläggning av allvarlig covid-19
Föreläsare Sara Cajander, univ. lektor, ÖL, Infektionskliniken, USÖ
Moderator Magnus Gisslén, prof. ÖL, Infektionskliniken, SUS
Expert Piotr Nowak, Dr. Infektion, KUS
- 09.10–10.00 KEYNOTE 4 TEMA: GLOBALA HÄLSO-EFFEKTER AV PANDEMIN**
Titel Framtida global pandemiberedskap
Föreläsare Anders Nordström, ambasadör global hälsa (SV), John-Arne Røttingen, ambasadör global hälsa (NO), Anna Mia Ekström prof. KI
Moderator Tobias Alfvén, ordf. SLS
- 10.00–10.20 PAUS**
- 10.20–12.00 POSTERPRESENTATIONER 1 TEMA: VIROLOGI/DIAGNOSTIK/PATOGENES/IMMUNOLOGI**
- 10.20–12.00 POSTERPRESENTATIONER 2 TEMA: KLINIK/BEHANDLING/KOMPLIKATIONER /VACCIN/ZONOSER**
- 10.20–12.00 POSTERPRESENTATIONER 3 TEMA: EPIDEMIOLOGI/SMITTSPRIDNING/SAMHÄLLSEFFEKTER**
- 12.00–13.00 LUNCH**
- 13.00–13.50 KEYNOTE 5 TEMA: VACCIN/VACCIN-STRATEGIER**
Titel Covidvaccin internationella erfarenheter och nya utmaningar
Föreläsare Helena Hervius-Askling, ÖL, infektionssjukdomar, Sv. infektionsläkarföreningens, KUS
Moderator Mia Furebring, ÖL, vet. sekr. SILF, Infektionskliniken, Akademiska sjukh.
Expert Ingrid Uhnöo, senior ÖL, docent, infektionssjukdomar Uppsala universitet
- 13.00–13.50 KEYNOTE 6 TEMA: SEQUELE/ LÅNGTIDS-EFFEKTER**
Titel Long term effects in patients with Covid-19
Föreläsare Clara Lehmann, Prof. German Center for Infection Research, University of Cologne, Germany
Moderator Fredrik Månsson, SUS, Malmö
Expert Per Åkesson, senior consultant, SUS. Lund

- 13.50–14.00 PAUS**
- 14.00–14.30 SEMINARIUM 9 TEMA: PANDEMI-BEREDSKAP I FRAMTIDEN**
Titel Hur förbättrar vi pandemiberedskapen i Sverige?
Föreläsare Stephan Stenmark, smittskyddsläkare, Region Västerbotten
Moderator Åke Örtqvist, docent, infektionssjukdomar, f.d. smittskyddsläkare Region Sthlm, KI
Expert Ann Söderström, sjukhuschef, f.d. hälso- och sjukvårdsdirektör VG-regionen, GU
- 14.00–14.30 SEMINARIUM 10 TEMA: IVA-VÅRD**
Titel Erfarenheter från IVA på länssjukhus
Föreläsare Emma Larsson, specialistläkare, docent, perioperativ medicin/intensivvård KUS, Fredrik Hammarskjöld, ÖL, docent, operations- och Intensivvårdskliniken Länssjukhuset Ryhov Jönköping
Moderator Johan Petersson, ÖL, docent, Perioperativ Medicin och Intensivvård KUS
- 14.00–14.30 SEMINARIUM 11 TEMA: SEQUELE/ LÅNGTIDSEFFEKTER**
Titel CNS manifestations of COVID-19 and long-term consequences
Föreläsare Serena Spudich, Prof. Yale School of Medicine, New Haven CT, USA
Moderator Magnus Gisslén, prof. ÖL, Infektionskliniken, SUS
Expert Arvid Edén, prof. infektion, SUS
- 14.00–14.30 SEMINARIUM 12 TEMA: ANDRA INHEMSKA ZONOSER OCH EMERGING INFECTIONS**
Föreläsare Karl Ståhl, Statsepizootolog, professor, SVA
Moderator Ann Lindberg, GD, prof. SVA
Expert Anders Wallensten, bitr. statsepizootolog, FHM
- 14.30–15.00 PAUS**
- 15.00–15.30 SEMINARIUM 14 TEMA: HJÄRTPÅVEKAN**
Föreläsare Pyotr Platonov, prof. kardiologi, LU, ÖL, Arytmikliniken, SUS
Moderator Stefan James, prof. kardiologi, Uppsala Clinical research center, UU Senior Interventional Cardiologist,
Expert Henrik Engblom
- 15.00–15.30 SEMINARIUM 15 TEMA: ANTIVIRALA LÄKEMEDEL**
Titel Antiviral terapi vid CoV-2 infektion
Föreläsare Piotr Nowak, docent, ME Infektionssjukdomar, KUS
Moderator Anders Sönnernborg, prof. ME Infektionssjukdomar, KUS
Expert Gabriel Westman, docent, infektionssjukdomar, Akademiska sjukhuset
- 15.00–15.30 SEMINARIUM 16 TEMA: SAMHÄLLS-EFFEKTER AV PANDEMIN**
Föreläsare Johan Anderberg, författare till boken *Flocken*.
Moderator Björn Landström, chef Skaraborgsinstitutet för forskning och utv. allmänläkare på Tidans VC, SFAMs forskningsråd.

15.00–15.30



SEMINARIUM 17 TEMA: PREHOSPITAL VÅRD

Titel Covid-19 och Prehospital vård
Föreläsare Frida Meyer, ÖL, universitets-sjukhuset Linköping

Moderator Michael von Schickfus, ordf. SWESEM, ÖL, akutkliniken, Vrinnevisjukhuset Norrköping

Expert Nicholas Aujalay, specialist akut-sjukvård, Capio akutläkarbilar

15.30–15.40

PAUS

15.40–16.30

KEYNOTE 7 TEMA: ZOONOSER/ EMERGING AGENTS/ONE HEALTH

Föreläsare Dominic Mellor, Prof. Epidemiology and Veterinary Public Health, University of Glasgow, EPIC Centre of Expertise on Animal Disease Outbreaks and Public Health England

Moderator Ann Lindberg, GD SVA

Expert Sofia Boqvist, docent, Sveriges Lantbruksuniversitet

15.40–16.30



KEYNOTE 8 TEMA: HUR GENERERAR VI KUNSKAP I EN PANDEMISITUATION? INNOVATIV STUDIEDESIGN OCH TOLKNING AV DATA

Föreläsare Dr Marion Mafham, Senior Clinical Fellow, Clinical Trial Service Unit and Epidemiological Studies Unit, Honorary Consultant Nephrologist, Oxford University Hospitals NHS Foundation Trust, University of Oxford

Moderator Stefan James, prof. kardiologi

Expert Jonas Oldgren, Uppsala Clinical Research Center, prof. UU, ÖL, Akademiska sjukhuset

16.30–16.40

PAUS

16.40–17.30

PANELDISKUSSION 2 TEMA: LÄRDOMAR AV COVID-19-PANDEMIN

Regeringen, myndigheter och professionen samtalar

Medverkande Johan Carlson FHM, Olivia Wigzell, Socialstyrelsen, Lars-Magnus Andersson, SILF, Catharina Ihre Lundgren, Sv. Kirurgföreningen, repr. Socialdepartementet

Moderator Tobias Alfvén, ordförande SLS

17.30–17.40

PAUS

17.40–18.00

POSTERPRIS OCH AVSLUT

Tre stycken posterpris på 10 000 kronor vardera delas ut till bästa postrar.



Fotograf: Sara Mac Key

Spelet kring Sveriges strategi

Johan Anderberg, född 1980, är journalisten som skrivit en av årets mest omtalade böcker: *Flocken*. En berättelse där vi som läsare får följa spelet kring Sveriges strategi under ett år med Corona-pandemin.

"Den svenska strategin, så som den nu började ta form, gick först och främst alltså ut på att följa planen – datan, evidensen, vetenskapen – och att inte dras med i det som Anders Tegnell tyckte var galenskap.

Ur ett mänskligt perspektiv skulle man kunna hävda att det var Anders Tegnell som var lite galen. Den lättaste vägen för honom personligen hade tveklöst varit att göra som alla andra – att visa kosmetisk handlingskraft, att följa efter Danmark och Norge och att ligga lite lågt. Ingen skulle klandra honom i efterhand om han gjorde som alla andra. Men sådan var ju inte Anders Tegnells stil".
(Anderberg. 2021. *Flocken*. s.107)

AKTUELL I PROGRAMMET!

25/11 KL 15.00–15.30 Samhällseffekter av pandemin

Föreläsare Johan Anderberg, författare till boken *Flocken*

Moderator Björn Landström, SFAMs forskningsråd

Expert Erik Hansson, Göteborgs universitet



"VACCINATION – SÄKER VÄG UR PANDEMIN"

Helena Hervius Askling – vaccinforskare KI och infektionsläkare KUS

"Vaccinerna mot covid-19 som vi använder just idag är alla precis lika bra när det gäller skydd mot allvarlig sjukdom, risk för att läggas in på sjukhus och död och det är det vi behöver för att förhindra pandemin just nu".

(<https://sophianytt.se/artiklar/vaccination-saker-vag-ur-pandemin/>)

AKTUELL I PROGRAMMET!

25/11 kl. 13.00–13.50
Covidvaccin - internationella erfarenheter och nya utmaningar

Föreläsare: Helena Hervius-Askling
Moderator: Mia Furebring
Expert: Ingrid Uhnöo

”Frågan är inte om nästa hälsokris kommer, utan snarare när”

MICHAEL VON SCHICKFUS

Ordförande Svensk förening för Akutsjukvård (SWESEM)

Vilken roll har du haft under pandemin?

– Jag har tagit hand om covid-patienter både på akutmottagning och intermediärvårdsavdelning, både i rollen som behandlande läkare och som bakjour/medicinsk ansvarig läkare. Dessutom har jag i min roll som ordförande i SWESEM deltagit i strategiska diskussioner med andra specialistföreningar och SLS.

Största utmaningar?

– Direkt i början av pandemin var den största utmaningen att snabbt ställa om till nya arbetssätt, både vad gäller patientflöden, men även nya förändrade riktlinjer vad gäller medicinsk behandling och personlig skyddsutrustning. Under senare delen av pandemin var och är den stora utmaningen att upprätthålla orken hos personal som har slitit hårt under lång tid. Ytterligare en utmaning har varit att hantera det bristfälliga evidensläget i början av pandemin, där det i mitt tycke ibland har funnits en tendens till att ge enstaka händelser eller fallbeskrivningar alldeles för stor inverkan på lokala behandlingsrekommendationer. Detta har minskat när mer och bättre data så småningom kom fram.

Insatser för att klara utmaningarna?

– Man har kunnat se att de befintliga katastrofplaner eller andra planer för förhöjd beredskap fungerar och att lokala/regionala sjukvårdsledningar med beslutsmandat är viktiga för att snabbt kunna driva igenom stora organisatoriska förändringar. Tyvärr har det varit en nödvändighet att till exempel dra ner på elektiv operativ vård för att kunna klara av pandemin. Det kan vara så att jag saknar insyn i vissa delar, men för övrigt anser jag att den främsta anledningen till att vi hittills har klarat av pandemin på det sättet vi har gjort inte beror på särskilda insatser eller bestämmelser, utan snarare på en otrolig vilja och arbetsmoral av sjukvårdspersonalen som har ställt upp och sträckt på sig mer än vad någon kan förvänta sig.

Personliga lärdomar?

– När pandemin började tänkte jag ”nu kommer jag mer eller mindre bo på sjukhuset i 2-3 månader och sen är det klart med pandemin” – i backspegeln en otrolig naiv tanke. Arbetet under pandemin har för mig som läkare ganska snabbt blivit rutin, men att den skulle pågå i mer

än 18 månader var inget jag tänkte från början. Jag kommer ta med mig hur flexibel vi är som organisation och individer, och vad vi kan åstadkomma genom samarbete och utbyte över klinikgränser.



Foto: Privat

Lärdomar för hälso- och sjukvården?

– Sjukvården har redan innan pandemin varit hårt belastad och på de flesta sjukhus har det varit stora problem med tillgänglighet till vårdplatser och specialiserad öppenvård. Att ett så pass hårt belastat system sedan drabbas av pandemin gör att det blir i slutändan patienterna som drabbas – i minsta fall av längre väntetider till exempelvis elektiva operationer. All vård som inte blev av under pandemin kommer nu att behöva genomföras, och det är i nuläget oklart hur vi ska klara av detta. Jag anser att om det hade funnits ”mer luft i systemet” innan pandemin, så hade patienterna inte drabbats av inställd vård i lika stor utsträckning.

Hur kan Sveriges beredskap inför nästa hälsokris stärkas?

– Det kommer tillsättas en utredning med uppdrag att ge förslag för förbättrad krisberedskap. Den utredningen kommer säkerligen belysa frågor som lagerhållning av sjukvårdsmaterial och andra organisatoriska frågor, men jag hoppas att även frågor som tillgång till kvalificerad personal och hur man ser till att den personalen stannar kvar inom vården kommer att belysas. Jag önskar att man kommer lyssna på professionen, det vill säga läkare, sjuksköterskor och undersköterskor för att komma fram till rätt slutsatser vad gäller förbättrad beredskap inför nästa hälsokris.

Lärdomar för Sveriges beslutsfattare?

– Frågan är inte om nästa hälsokris kommer, utan snarare när. Att ha ett förberett och välfungerande sjukvårdssystem är välinvesterade pengar. Nästa pandemi är viktigare än nästa val.

AKTUELL I PROGRAMMET!

25/11 kl. 15.00–15.30

”Covid-19 och Prehospital vård”

Föreläsare Frida Meyer

Moderator Michael von Schickfus

Expert Nicholas Aujalay

” Rösterna om pandemin

PANDEMINS LÄRDOMAR. Vad har vi lärt oss under de senaste 1,5 åren med pandemin? Vad har fungerat, inte fungerat och vad tar vi med oss inför kommande hälsokriser? Sveriges pandemistrategi har diskuterats och debatterats. Många har gjort sina röster hörda i en debatt som stundtals varit hätsk och inriktad på att peka ut syndabockar. Debattklimatet har bitvis varit hårt och det har rapporterats om forskare och myndighetspersonal som utsatts för mordhot. Vi har valt ut några centrala citat med företrädare för regering, myndigheter, organisationer och professioner inom vården.

Konstitutionsutskottet
Karin Enström, ordförande



”I flera fall har inte regeringen agerat tillräckligt skyndsamt. Man har dröjt med att påbörja förberedelser för alltifrån besöksförbud, att det kom sent, till testning och smittspårning. Där hade man kunnat påbörja storskalig testning betydligt tidigare om man hade agerat mer skyndsamt”.
(TT Nyhetsbyrån 2021-06-03)

Foto: Moderaterna

Sveriges kommuner och regioner
Anders Knappe, ordförande



”Det är viktigt och bra att vi får en konstruktiv och bred genomlysning av hanteringen av pandemin hittills. Det är viktigt för att vi ska kunna åtgärda de brister som finns och bättre rusta äldreomsorgen för framtida kriser. Men kanske viktigast är att regeringen nu skyndsamt rättar till de åtgärder som kommissionen pekar på”.
(Pressmeddelande SKR 2020-12-15)

Foto: SKR

Göteborgs universitet
Bo Rothstein, professor



”Att vi har ett trängande behov av att bryta med stuprörspolitiken och att vi måste uppöva systemets förmåga till kritiskt tänkande har nu illustrerats med brutal tydlighet av covid-19-pandemins förödande effekter”.
(Dagens Nyheter debatt 2021-02-22)

Foto: Göteborgs universitet

Svenska Läkaresällskapet
Tobias Alfvén, ordförande



”Covid-19-pandemin har tydligt visat på avsaknaden av en sammanhållen beredskapsplanering, den svaga statliga styrningen och oförmågan bland regioner och kommuner att gå åt ett håll när så krävs i kristider. Redan långt innan pandemin kunde vi konstatera att regionerna med SKR i spetsen inte klarar att samordna sig kring IT- och informationssystem, kunskapsstyrning, prioriteringar, nationella läkemedelslistan och personalförsörjning med mera”.
(SLS uttalande 2021-09-19)

Foto: SöS

Sveriges läkarförbund
Sofia Rydgren Stahle, ordförande



”Vi har under en längre period påtalat att regeringen måste sluta med att försöka styra sjukvården via SKR. Man använder SKR som en myndighet, vilket det inte är och organisationen omfattas inte heller av den vanliga transparensen eller offentlighetsprincipen som andra myndigheter lyder under”.
(Dagens Medicin 2021-09-17)

Foto: SLF

Director-General WHO
Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus



”We are at a critical juncture. We must build on this momentum to strengthen the One Health approach, with public health and disease prevention as its central pillar”.
(UN News 2021-02-17)

Foto: WHO

Socialminister Lena Hallengren



"Det har gått i vågor hur mycket partipolitik man har gjort av den här pandemin. Inledningsvis var det inte så, men ganska snabbt gick det över till att det också var partipolitik. Jag tycker att den som ger en bild av att regeringen på något sätt tycker om att begränsa människors rörlighet och frihet, det är inte bara oförsämr, det är direkt lögn. Det tycker jag är helt fel".
(*Expressen 2021-06-07*)

Foto: Kristian Pohl

Folkhälsomyndigheten Johan Carlson, GD



"Det är samma strategi som gällt hela tiden: Pressa ned smittspridningen i samhället så att sjukvården klarar sig och särskilt skydda de grupper som riskerar att råka illa ut. Däremot fanns det de som trodde att man kunde få ut smittan helt genom att stänga ned samhället, och det trodde inte vi och det har vi fått rätt i".
(*TT Nyhetsbryn 2021-03-26*)

Foto: Folkhälsomyndigheten

Lunds universitet Louise Bringselius, forskare



"Regeringen behöver kliva ned från läktaren och ta ett större ansvar för styrningen av vården. Mycket pekar nämligen på att lösningen ligger i en kombination av centralisering och decentralisering – centralisering i form av ökad statlig styrning på vissa områden, decentralisering i form av stärkta professioner med ökat handlingsutrymme på lokal nivå".
(*Dagens Nyheter debatt 2021-02-11*)

Foto: Lunds universitet

Karolinska Institutet Johan Ludvigsson, professor



"Det var ju inte tio, inte hundra, utan tusen arga kommentarer. Det var egentligen ingen som sa att jag skulle dö, men det som var så slående var att det var så massivt. Det var liksom som en vägg som kom emot en. Som en tsunami. Om man gick in på Twitter kunde man följa i realtid hur det tillkom nya kommentarer hela tiden. Det stod bara och tickade på – dygnet om. Efter ett tag drog jag ur kontakten och slutade läsa".
(*Läkartidningen 2021-02-10*)

Foto: Alexander Donka

IVO Sofia Wallström, GD



"Alla människor har samma rätt till vård utifrån behov, oavsett ålder och var man bor. Lägstnivån får inte vara för låg, inte ens under en pandemi. Vi ser brister i ansvaret för de äldre på särskilda boenden, framförallt kring bemanning och kompetens, som gör att förutsättningar saknas för att ge dem en god och nära vård och behandling utifrån det individuella behovet".
(*IVO pressmeddelande 2021-02-02*)

Foto: IVO

Fd statsepidemiolog Johan Giesecke



"Många länder har en "chief medical officer", ett slags statsöverläkare som är en erfaren och vis läkare som sitter nära regeringen. Det tror jag är en bra idé eftersom det saknas medicinsk kompetens i regeringen. En sådan person skulle kunna ha en överblick över myndigheternas beredskap och se till att brister rättas till i tid".
(*Dagens Nyheter 2021-05-07*)

Foto: Stefan Nilsson

Svensk sjuksköterskeförening Oili Dahl, ordförande



"Just nu har vi akut kompetensbrist i vården efter pandemin. Den kan inte lösas utan sjuksköterskor. Vi måste verka för att andelen legitimerade sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor är tillräcklig för att säkerställa omvårdnadskompetensen i vården. Man glömmer ofta att sjuksköterskors arbete också är förebyggande och hälsofrämjande och det arbetet får inte stå stilla".
(*Dagens Medicin 2021-06-17*)

Foto: Svensk sjuksköterskeförening

Karolinska Institutet Johan von Schreeb, professor



"De kommande pandemierna måste vi hantera globalt och inkludera även de allra fattigaste som inte har råd att köpa de här vaccinen".
(*TV4 2021-08-03*)

Foto: Andreas Andersson

"Lyssna på professionen"

JOHANNA PETERSSON VIIR

Sjuksköterska/sektionsledare, Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra

Vilken roll har du haft under pandemin?

– Jag har arbetat som verksamhetsutvecklare, sjuksköterska och sektionsledare på en vårdavdelning på Infektionskliniken i Göteborg samt varit ordförande i Intresseföreningen för infektionssjuksköterskor (IFIS).

Största utmaningarna?

– Initialt var bristen på skyddsutrustning, desinfektionsmedel, vissa läkemedel och den begränsade testningsförmågan stora utmaningar. Vi fick arbeta långa varma pass inne på sal. Det var också utmanande att ta hand om patienter med en helt ny sjukdom. Sedan senvåren 2020 arbetar vi på vår verksamhet efter strukturerade rutiner och checklistor, så idag är det kanske enformighet som följer när så stor andel patienter på våra enheter vårdas pga covid-19. Det är viktigt att professionalismen hålls uppe så att arbetet inte blir slentrianmässigt och att inte kunskaper om andra akuta och allvarliga infektionssjukdomar tappas bort när färre patienter med andra infektionssjukdomar/tillstånd vårdas inlaggande. Uthålligheten är en annan utmaning eftersom vi inte vet när pandemin är "över" och vi får återgå till ordinarie verksamhet fullt ut. Jag är rädd att sjuksköterskor väljer bort infektionssjukvården till förmån för andra specialiteter eftersom infektionssjukvård är så stark förknippat med covid-19 och att man därmed missar hur varierat, lärorikt och spännande vårt ämnesområde är.

Insatser för att klara utmaningarna?

– Arbetsmoralen, osjälviskheten och viljan att göra gott som finns och har funnits hos både ordinarie medarbetare och de som lånats in från andra enheter, även när arbetsbördan varit hög. Samarbetet mellan olika yrkeskategorier och mellan olika professioner och ämnesområden. Förmågan att ställa om verksamheter och på kort varsel ändra arbetssätt. Den omfattande

forskningen som bedrivits under pandemin och implementerats som t.ex. behandlingsriktlinjer. Ett gott ledarskap och närvarande första-linjens chefer som förmedlat trygghet och lugn. Att onödig "mellan-administration" har reducerats och att beslutsvägar kortats ned.



Foto: Privat

Personliga lärdomar?

– Det har varit otroligt lärorikt med en helt ny patientgrupp och intressant att följa hur det praktiska omhändertagandet av covid-19-patienter har utvecklats och optimerats. SILFs fredagswebinarier har i hög grad bidragit till ett ökat lärande. En annan lärdom är att nästan allt kan göras digitalt både på arbetet och på fritiden. Sällan har så mycket verksamhetsutveckling skett så snabbt

Lärdomar för hälso- och sjukvården?

– Undanträngningseffekten på andra sjukdomar som covid-19 pandemin inneburit både för infektionssjukvård, men också för andra verksamheter. Behovet av fler vårdplatser på infektionsklinikerna.

Hur kan Sveriges beredskap inför nästa hälsokris stärkas?

– Förslagsvis att beslutsvägar och mandat tydliggörs så att inte det blir onödig fördröjning av viktiga beslut.

Lärdomar för Sveriges beslutsfattare?

– Att de ska efterfråga och lyssna in professionens kunskap och råd vid planering och hantering av en pandemi. Vikten av en god personalpolitik, förbättrade incitament för att behålla erfarna medarbetare i verksamheten.

"Grundforskningen är själva grundbulten i krisberedskap"

Hur har KI:s verksamhet påverkats av pandemin?

– Vi fick snabbt övergå till att i huvudsak bedriva utbildning på distans, främst genom att utveckla olika digitala lösningar. Vår verksamhetsförlagda utbildning påverkades av de omprioriteringar som vården tvingades till. Inom forskningen togs mängder av initiativ till covidrelaterade studier och vi såg en remarkable omställning av vår laboratorieverksamhet, där KI bl.a. medverkat till att täcka samhällets behov av analyser av covidtester i stor skala. KI har varit i fokus och våra forskare har dagligen medverkat i medier. Behovet av kunskap i samhället har varit extremt stort och våra medarbetare har tagit detta på allvar och konsekvent varit tillgängliga och delat med sig av sina kunskaper. På minussidan ser vi risk för undanträngningseffekter i forskning och att det har varit svårt att upprätthålla önskvärd kvalitet i delar av utbildningen när vi inte kunnat bedriva campusförlagd undervisning.

Hur har du personligen påverkats av pandemin?

– Det har varit jobbigt att inte kunna träffa släkt och vänner – något jag förstår delar med många. Jag har också mer än tidigare insett hur viktigt det är med fysiska möten. Jag älskar att föreläsa för studenter och har fått göra det digitalt. Det har fungerat bra, men när jag nu i inledningen av höstterminen kunde träffa KI-studenter i en fysisk sal igen, blev jag oerhört glad och inspirerad.

Avgörande insatser inom KI för hanteringen av pandemin?

– Det finns många enskilda insatser att ta upp, men ska jag peka på några så handlar det främst om den snabba kunskapsutvecklingen, den mycket väl fungerande samverkan mellan forskning och vård och det goda samarbetet med Region Stockholm. Att vi kunnat implementera upptäckter inom forskningen snabbt i vårdutveckling och patientnytta samt att alla på KI varit fokuserade på att kunna ställa och prioritera om snabbt. En konkret insats är de kurser i basal vårdhygien som KI tog fram i inledningen av pandemin – och som fler än 190 000 gått.

Hur ser du på Sveriges hantering av pandemin?

– Det är för tidigt att dra några definitiva slutsatser, men det är uppenbart att vi inte lyckades skydda våra mest utsatta grupper tillräckligt i inledningen. Det finns också andra perspektiv som måste diskuteras, t.ex. vilken nivå av beredskap samhället bör ha för allvarliga hälsokriser och behovet att se över förvaltningsmodellen.

”Det behövs finansiering och en bredare satsning på det tvärdisciplinära akademiska samarbetet kring krisberedskap.

Vilka enligt dig är nyckelfaktorerna för att kunna möta nästa kris inom hälso- och sjukvården?

– Krisen visar att grundforskningen är själva grundbulten i krisberedskap. Klinisk forskning, vaccinproduktion, nya behandlingsmetoder vilar på decennier av grundforskning. Det är därför viktigt att upprätthålla och stärka denna. Samtidigt vill jag understryka att pandemibekämpning kräver en bred och djup ansats, som går bortom biomedicin och inkluderar samhällsvetenskaperna, ekonomi, etik, teknik och humaniora. Det behövs finansiering och en bredare satsning på det tvärdisciplinära akademiska samarbetet kring krisberedskap.

Hur agerar KI för att stärka beredskapen inför nästa hälsokris?

– Internt handlar det om att se över organisation, rutiner, dra lärdom av de erfarenheter vi fått och fortsätta skapa robusta system och strukturer för utbildning och forskning. Externt vill vi förstärka rollen som samhällsaktör både nationellt och internationellt. I våras etablerade vi KI:s Health Emergency and Pandemic Science Center som ska bidra till förbättringar av den regionala, nationella och globala beredskapen för hälsokriser och pandemier.

OLE PETTER OTTERSEN
Rektor Karolinska Institutet



Foto: Erik Flyg

"Beredskapen måste stärkas"

JOHAN THAM

Överläkare, infektionskliniken Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Vilken roll har du haft under pandemin?

– Jag har jobbat kliniskt med svårt sjuka covidpatienter på en intermediärvård/intensivvårdsavdelning på Infektionskliniken Skånes Universitetssjukhus i Malmö.

Största utmaningarna?

– Att fatta beslut om vårdnivån för patienter där möjligheterna till överlevnad var begränsad. Att under pressade förhållanden få tillräckliga resurser för att ta hand om många svårt sjuka samtidigt. Frustrationen har ibland varit stor när man haft behov av fler patientvak och sjuksköterskor. Även språkbarriären – många patienter med invandrarbakgrund var svåra att kommunicera med. Att få dessa patienter att ligga i bukläge med höglödessyrgasbehandling trots värk och oro var många gånger en stor utmaning. Den kräftgång som slutenvården har drabbats av, i form av ständiga sparkrav utan hänsyn tagen till konsekvenserna, har gjort oss illa rustade för pandemin. Beslut från ett egenmäktigt SKR om att ta bort beredskapslager 2012 och nedmontering/sammanslagning av mikrobiologiska laboratorier trots att vi så sent som 2008–2009 hade pandemi av H1N1 har också bidragit till frustrationen.

Medicinkliniken, akuten och intensivvården har tillsammans med oss på infektionskliniken varit sjukhusets ryggrad genom hela pandemin.

Insatser för att klara utmaningarna?

– Först och främst all vårdpersonal som helhjärtat och oerhört professionellt har ansträngt sig till det yttersta i en väldigt pressad situation. Att personalen trots pressade förhållanden har kunnat ge tröst, kärlek och omtanke till patienter och anhöriga som många gånger har haft en omänskligt svår situation. Kameraövervakning

och monitorering av vitala funktioner med hjälp av avdelad personal som fick till uppgift att hela tiden övervaka patienterna på en stor TV-skärm. Detta sparade mycket resurser och förbättrade patientsäkerheten. Samarbetet mellan olika kliniker och kollegor på vårt sjukhus har varit fantastisk.

Medicinkliniken, akuten och intensivvården har tillsammans med oss på infektionskliniken varit sjukhusets ryggrad genom hela pandemin. Alla sjukhusets vårdavdelningar har solidariskt hjälps åt för att klara den stora utmaningen som pandemin har inneburit. Sjukhus- och krisledningen som har slitit dygnet runt med att försöka ligga steget före pandemin.

Personliga lärdomar?

– Att pandemin som har varit en till synes omöjlig uppgift att lösa har tagit fram det bästa hos alla våra medarbetare så att vi med gemensamma krafter tagit oss igenom denna svåra tid.

Lärdomar för hälso- och sjukvården?

– Beredskapen för epidemier och pandemier måste stärkas. Minska beroendet av import av sjukvårds- och skyddsutrustning.

Hur kan Sveriges beredskap inför nästa hälsokris stärkas?

– Inhemsk produktion av skyddskläder, annan utrustning, vaccin och basala läkemedel bör införas. Återskapa beredskapslager så att vi står bättre förberedda inför nästa pandemi.

Lärdomar för Sveriges beslutsfattare?

– Ökat centralt ansvar och styrning av sjukvården för att få en jämnare fördelning av resurserna över landet. SKR:s roll måste ifrågasättas! En väl utbyggd infektionssjukvård är viktigt i en god pandemiberedskap och också för att minimera undanträngningseffekter på övriga sjukvården.



Foto: Privat



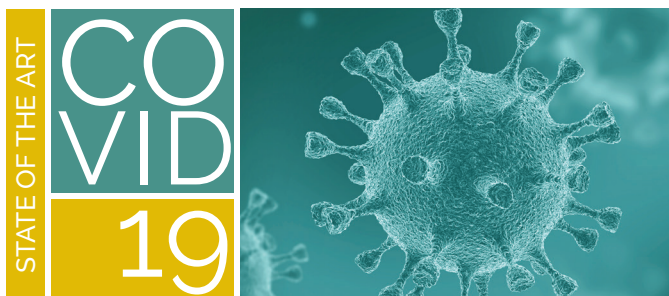
"Professorer är också människor"

Amina Manzoor är medicinjournalisten som sa upp sig från Dagens Nyheter mitt under brinnande pandemin. Med en chefredaktör som drev linjen att den svenska strategin var ett stort misslyckande, en polariserad debatt som hämtade näring ur osäkra forskningsrön valde Amina att gå vidare och skriva boken *Pandemier* som skildrar coronapandemins första år ur ett vetenskapsjournalistiskt perspektiv.

"Somliga forskare utnyttjade sina akademiska titlar och trots att de aldrig forskat på infektionssjukdomar eller inte arbetat som forskare på många år, gav de sig in i debatten och blev intervjuade av journalister i alla möjliga frågor. (En forskare som jag intervjuade gav ett råd för att välja experter som jag tycker är värdefullt. Sök på expertens namn i den medicinska databasen Pubmed, och om hen inte har publicerat en enda studie om någon infektionssjukdom före 2020 så kan det finnas skäl att välja någon annan.)

Men bara för att någon är professor, ens inom rätt område, är det ingen garanti för att påståendena stämmer. Professorer är också människor med åsikter och erfarenheter som leder till olika tolkningar."

(Manzoor. 2021. *Pandemier*. s.23)



STATE OF THE ART COVID-19

Vad har vi lärt oss på 1,5 år med pandemin? Hur ser beredskapen ut inför nästa hälsokris? Återigen samlas landets främsta experter till Sveriges största vetenskapliga möte om covid-19.

VAR & NÄR Mötet är digitalt och äger rum den 24-25 november 2021.

MÅLGRUPP Mötet vänder sig till läkare och övriga professioner inom hälso- och sjukvården.

ARRANGÖR Svenska Läkaresällskapet i samarbete med SLS föreningar och partners.

PARTNERS Karolinska Institutet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Knut och Alice Wallenbergs Stiftelse, Sahlgrenska akademien, SciLifeLab, Svensk sjuksköterskeförening, Sveriges läkarförbund, Umeå universitet, Uppsala universitet och Örebro universitet.

AVGIFT

Svenska Läkaresällskapet medlem	550 kr
Kandidat- och underläkarföreningen medlem	350 kr
Svensk sjuksköterskeförening medlem	550 kr
Svensk sjuksköterskeförening studentmedlem	350 kr
Sveriges läkarförbund medlem	550 kr
Övriga	850 kr

Vid gruppbokningar kontakta

sophie.palmquist-klockhoff@sls.se

Missa inte årets viktigaste vetenskapliga möte om covid-19. Gå in och säkra din plats!

PROGRAM & ANMÄLAN www.sls.se/covid19

LÄKARES OCH SJUKSKÖTERSORS PROFESSIONELLA ANSVAR I DEBATTEN

SLS delegation för medicinsk etik och Svensk sjuksköterskeförening lyfter i ett gemensamt etiskt uttalande (2020) vilka avvägningar en yrkesperson inom vården bör göra när man uttalar sig offentligt i egenskap av att vara läkare eller sjuksköterska.

"När en läkare eller sjuksköterska uttalar sig i kraft av sin yrkestitel följer ett ansvar och det är vår uppgift att förvalta och bevara det förtroende man har som professionell. Det gör vi bäst genom att endast uttala oss om frågor som vi har god kunskap om och erfarenhet av. Om kunskapen är bristande ska vi vara tydliga med att evidensen är ofullständig, och inte påstå att det finns kunskap och erfarenhet när den i själva verket saknas eller är osäker." Mikael Sandlund, ordförande i SLS delegation för medicinsk etik

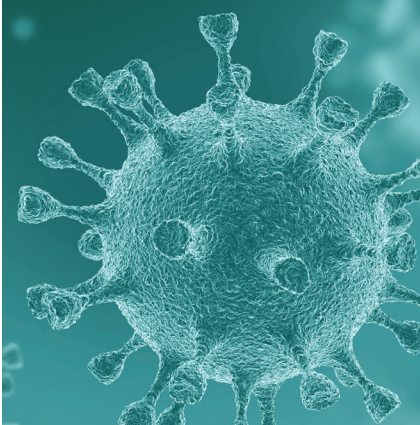
LÄS MER www.sls.se/etik/etiska-uttalanden/



*Svenska Läkaresällskapet i
samarbete med SLS föreningar
och partners presenterar
Sveriges största vetenskapliga
möte om covid-19*

STATE OF THE ART

COVID
19



"State of the Art Covid-19" den 24–25 november 2021

*Vad vet vi? Vad har vi lärt oss? Vad gör vi nästa gång
en pandemi drar fram över världen?*



Välkommen till "State of the Art Covid-19" den
24–25 november 2021. Mötet vänder sig till läkare
och andra professioner inom hälso- och sjukvården.

Missa inte
årets viktigaste
möte om covid-19.
Två dagar fortbildning
för 550 kr.
Anmäl dig i dag!
sls.se/covid19

ARRANGÖR



Svenska
Läkaresällskapet

HUVUDPARTNER



Karolinska
Institutet

SAMARBETSPARTNERS



LINKÖPINGS
UNIVERSITET



UMEÅ
UNIVERSITET



Sveriges
läkarförbund
Den medicinska professionens organisation



LUNDS
UNIVERSITET



UPPSALA
UNIVERSITET



GÖTEBORGS
UNIVERSITET



ÖREBRO
UNIVERSITET

Knut och Alice
Wallenbergs
Stiftelse



SciLifeLab

HUVUDSPONSOR

