Visste du detta?

Oslo, en stad fylld av överraskningar!

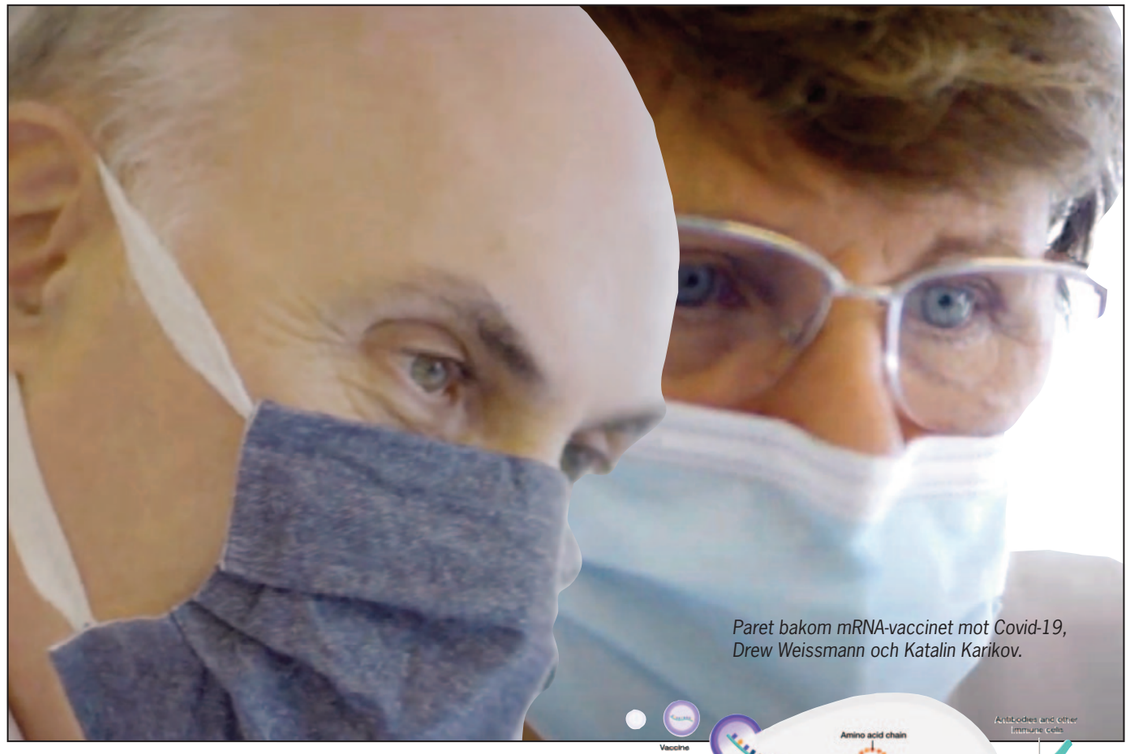
SID 10-17

Hummern kan inte få kräfta

SID 28-29

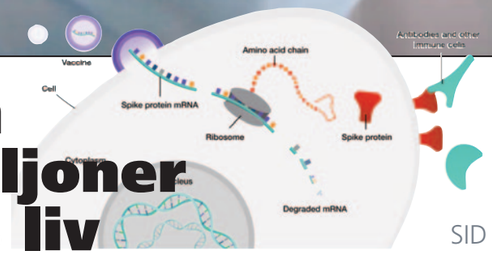
Seniora Läkare

Nr 1 2022 Utgiven av Seniora Läkare – intresseförening i Sveriges läkarförbund



Paret bakom mRNA-vaccinet mot Covid-19, Drew Weissmann och Katalin Karikov.

De knäckte koden som kan rädda miljoner och åter miljoners liv



SID 4-9

Om krig och fred

Krig och aggression kan ligga i våra gener enligt många forskare. Arkeologiska bevis för organiserad krigföring har setts i 13 000 år gamla fynd och många kulturer där vi har våra rötter har hyllat krig och erövringar.

Vikingar, romare och goter såg erövringar som viktiga och legitima. Att med vapenmakt röva andras tillgångar var moraliskt rätt och ett bevis på mod och framgång.

Yuval Noah Harari, filosof och professor i historia och författare till boken ”Sapiens: en kort historik över mänskligheten”, har forskat hur västvärldens attityder till krig har svängt i en alltmer fredsbevarande riktning.

Hariri ser främst kulturella och ekonomiska faktorer som har drivit på denna utveckling. Tidigare byggde välstånd i hög grad på materiella tillgångar som rika jaktmarker, bördiga åkerjordar eller guldgruvor, tillgångar som kunde annekteras med våld.

Idag bygger välstånd mer på kunskaper och högteknologi, dvs. immateriella tillgångar svåra att annektera. Även om man kan erövra gas och oljefält så kan de kan inte exploateras utan tillgång till specialkunskaper och teknologi.

Dessa insikter har påverkat attityderna hos majoriteten av världens politiska ledare. Man ser inte invasion och annektering av grannländernas tillgångar som legitima politiska mål och många länder har även minskat sina försvarsbudgetar till förmån för t.ex. utbildning eller sjukvård.

Den här positiva utvecklingen, menar Hariri, är hotad idag och skälen har han utvecklat i en längre artikel i tidskriften ”the Economist”. Den skrevs 14 dagar innan den ryska invasionen av Ukraina och föranleddes direkt av krigshoten.

I korthet menar Hariri att nya och oreglerade teknologier som cyberattacker och artificiell intelligens (AI) har lockat aggressiva politiska ledare att försöka skaffa sig hegemoni över andra länder med en kombination av vapenmakt och destruktiv IT-teknologi.

Hariri tror inte det kommer att lyckas för det skulle innebära ett alltför stort bakslag för decennier av positiv utveckling och kommer inte att accepteras.

Josef Milerad

Foto: Lotta Ljungberg.

Seniora Läkares redaktionskommitté

Torsten Mossberg
Anestesiolog, f.d. medicinalråd i Socialstyrelsen. Ordförande i Seniora Läkare. Medlem i Läkarförbundets styrelse.

torsten.mossberg@gmail.com

Marianne Ors
Klinisk neurofysiolog vid Skånes universitetssjukhus. Webbansvarig för Seniora Läkare.

ors.marianne@gmail.com

Josef Milerad
Redaktör för Seniora Läkare och ordförande för Skolläkarföreningen.

josef.milerad@gmail.com

▼ **Tidningen Seniora Läkare ges ut av Seniora Läkare**, intresseförening i Sveriges läkarförbund. Tidningen ges ut med fyra nummer per år.

SENIORA LÄKARE

Utgivningsdagar 2022
Nr 2: 13 juni. Manusstopp 20 maj.
Nr 3: 14 oktober. Manusstopp 23 september.
Nr 4: 16 december. Manusstopp 25 november.

Redigering: Christer Bark

Det glada 20-talet som kom av sig

Välkommen ut ur burarna. Så brukar ”På spåret” avslutas. Så känns det nu, vi har blivit utsläppta från coronaisoleringen, restriktionerna har tagits bort. Många har liknat detta vid kosläpp på våren, de yra och ystra djuren som dansar ut på betesmarkerna. Kanske känner du dig så?

De studier som nu gjorts om pandemin visar dock att de som känt sig mest begränsade och fått psykiska bekymmer är ungdomarna som inte kunna träffa kompisarna i vanlig utsträckning.

Det är spännande att ta del av hur äldre kollegor upplevt isoleringen och restriktionerna. En del har hittat nya intressen, lärt sig nya saker, till exempel behärska den digitala världen. Inte så få har berättat för mig att de känt att kraven på dem minskade, en slags behaglig kravlöshet mitt i alla restriktioner.

Å andra sidan har många fått leva sina sista dagar i isolering, förvirring och ensamhet framför allt i den kommunala äldreomsorgen. Var det värt det? Vi läkare har ett ansvar att väga risk mot nytta påpekar kollegan Sven Söderberg i sin artikel Reflektioner om restriktioner på sidan 31.

Coronakommissionen har just kommit med sitt slutbetänkande. Sammanfattningsvis har Sverige klarat sig väl jämfört med många andra länder men äldre och sjuka drabbades olyckligt mycket.

Sverige lyckades bra när det gäller ekonomin. Men vården då? Fragmenterade beslut och direktiv på grund av för många regioner ledde till försenade tester och stor smittspridning.

Folkhälsomyndigheten var för långsam i starten av pandemin. Detta drabbade framför allt den kommunala äldrevården. Regeringen fick kritik för att lämnat över styrningen till Folkhälsomyndigheten: ”Statsminister under våren 2020 hette Johan Carlson”. Jag frågar mig varför regeringen inte skulle lita på sina expertmyndigheter, vad fanns det för alternativ. En egen expertgrupp, en särskild krisgrupp som skulle överpröva uppgifter från FHM och Socialstyrelsen?

Är du beredd på det nya glada tjugotalet?

Nu kan vi umgås, träffas på teatrar, konserthus och restauranger. För mig var den största upplevelsen att få höra och se Kungliga filharmonikerna framföra Gustav Mahlers nionde symfoni i Stockholms konserthus den 2 februari, en fullständigt utomjordisk kväll. Full orkester, drygt 100 musiker som gjorde sitt bästa. Vi kände deras stora glädje och lust att förmedla den fantastiska musiken inför publik.

1920-talet, för hundra år sedan, var på många sätt starten på det moderna samhället, kriget och spanska sjukan var över, ut med det gamla och in med den nya fria människan.

Kvinnorna hade just fått rösträtt, slängde korsetten och shinglade håret. En ny guldålder för konst och arkitektur. Samtidigt var det en period med hög arbetslöshet och regeringskriser. En period med stora kontraster.

I slutet av 1920-talet började brunskjortorna i Tyskland störa kulturen och rusta för en skrämmande era.

Nu kom vår 2020-talsglädje av sig på grund av krig i vårt närområde som startats av despoten som lever i en värld av drömmar om en svunnen stormaktstid.

I skrivande stund har Putins styrkor gått in i Ukraina. Sverige gör sig berett att ta emot flyktingar från Ukraina, sjukvården planerar för att ta emot sårade och sjuka. Kriget kan innebära nya stora krav på vården.

Det är nog bra att vi nyligen har övat på krishantering.

Torsten Mossberg, ordförande i föreningen Seniora Läkare

Covid-19-pandemin har på många sätt fått enorma konsekvenser för många länders hälsa och ekonomi. Det som varit räddningen från en ännu värre situation är Covid-19-vaccinerna och inte minst de från Pfizer/BioNTech och Moderna. Båda bygger på mRNA-teknik. Utvecklingen av dessa har på rekordtid gått från laboratorieförsök till kliniska prövningar, följt av myndighetsgodkännande och effektiva kliniska vacciner.

mRNA -tekniken

på väg att revolutionera skyddet mot sjukdomar

Text: Josef Milerad

Den 10 januari 2020 sekvenserade Zhang Yongzhen, professor i zoonoser vid Kinas smittskyddsmyndighet ”Center for Disease Control and Prevention” genomet för Covid-19 och publicerade det redan nästa dag. Covid-19 förklarades som en pandemi av Världshälsoorganisationen (WHO) den 11 mars.

Den 16 mars, med hjälp av Zhangs sekvens, började det första mRNA-vaccinet sin kliniska fas ett-studie. Den amerikanska livsmedels- och läkemedelsmyndigheten godkände Pfizer-BioNTech Covid-19-vaccin den 11 december 2020.

I vanliga fall kan vaccinprövningar och godkännanden ta flera år, kanske upp till ett decennium. Pandemisituationen gjorde att man på rekordtid godkänt en helt ny vaccintyp mRNA-vaccin för humant bruk och vaccinet har dessutom visat sig hålla måttet.

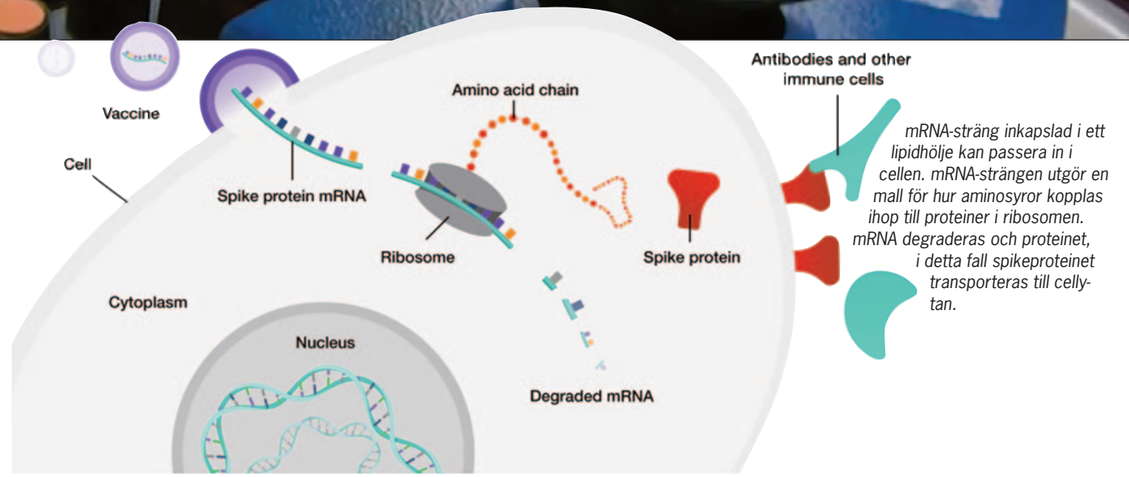
95 procent skydd mot svår sjukdom eller död är troligen den högsta effekt som någonsin uppmätts för ett nytt vaccin.

Kombinationen av hög effekt, hög säkerhet i kliniska prövningar, få biverkningar och kort tid för att utveckla vaccinet innebär ett genombrott för mRNA-tekniken för framtida vaccinutveckling.

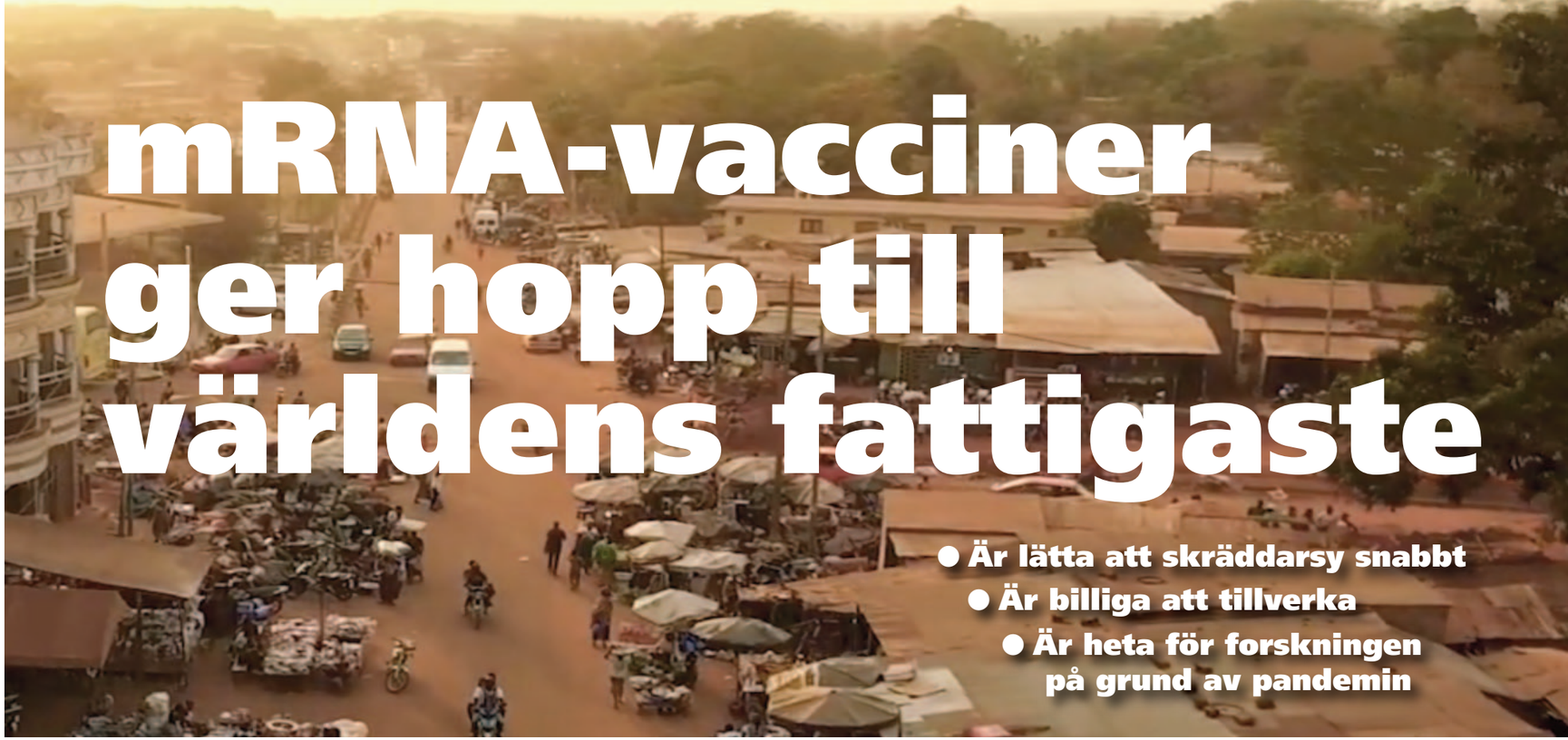
Hur fungerar mRNA-tekniken?

mRNA kan beskrivas som ett genetiskt kodat recept som talar om för kroppens celler hur de ska syntetisera ett protein. När det gäller mRNA-

Fortsättning nästa uppslag >>>



mRNA-sträng inkapslad i ett lipidhölje kan passera in i cellen. mRNA-strängen utgör en mall för hur aminosyror kopplas ihop till proteiner i ribosomen. mRNA degraderas och proteinet, i detta fall spikeproteinet transporteras till cellytan.



mRNA-vacciner ger hopp till världens fattigaste

- Är lätta att skräddarsy snabbt
- Är billiga att tillverka
- Är heta för forskningen på grund av pandemin

Vaccin mot malaria och andra infektioner som plågar de fattigaste i världen kan snart vara verklighet tack vare mRNA-tekniken.

vacciner kodar mRNA för virala proteiner som i sin tur stimulerar immunsvaret mot viruset.

• När man väl har satt upp mRNA-tekniken och sekvenserat den genetiska koden kan man syntetisera och förpacka mRNA-strängar på ett sätt som gör att de kan ta sig in i våra egna celler och börja tillverka vilka proteiner man vill.

Det kan vara spike-proteinet för Covid-19 som kroppen uppfattar som ett antigen och börjar producera antikroppar emot. Det kan vara proteiner i andra virus som också uppfattas som antigen som ger upphov till ett immunsvar.

Men samma teknik skulle även kunna användas för att producera proteiner som saknas eller som behövs för att motverka eller förebygga en rad sjukdomar. mRNA tar sig INTE in i cellkärnan eller in i vår arvsmassa. Det degraderas efter proteinsyntesen.

Skillnaden mellan mRNA- och konventionella vacciner

▼ Det finns stor erfarenhet av konventionell vaccin-tillverkning som bygger på tre huvudprinciper.

Helcellsvaccin består av avdödade viruspartiklar som skördats och renats, t.ex. poliovaccin.

I delkomponentvacciner har man renat fram subenheter från det avdödade viruset, t.ex. influensa. Vaccinet kan även bestå av levande försvagade virus som mässlingvaccin eller oralt poliovaccin. Även om teknikerna är väl beprövade så är skyddet och biverkningsprofilerna inte helt optimala.

De avdödade viruspartiklarna kan innehålla komponenter som visserligen stimulerar immunförsvaret men mer ospecifikt och ger inte upphov till en stark och långvarig immunitet mot sjukdomen. Man behöver oftast tillsätta ett ospecifikt immunstimulerande medel som förstärker immunsvaret, men det förstärker även ospecifika immunologiska biverkningar som rodnad och smärta på injektionsstället eller feber.

Levande virusvacciner ger mindre lokala biverkningar men de kan mutera och ibland ge en svårare sjukdomsbild än vad som var avsett.

För alla dessa vacciner behöver man odla fram stora mängder virus. Influensavaccinet odlas på hönsägg vilket gör det mindre lämpligt för äggallergiker.

Allt detta kommer man ifrån med mRNA-vaccin. Man behöver inte odla fram och rena stora mängder virus – det behövs inget virus överhuvudtaget. När man väl sekvenserat virusets arvsmassa räcker det med en sträng RNA som kodar för ett visst virusprotein som kroppen kan känna igen som antigen och utbilda antikroppar mot. Det blir mycket specifika antigen som gör att mer allvarliga biverkningar är sällsynta och skyddseffekten blir hög.

Hittills har över en miljard doser av det första mRNA-vaccinet mot Covid-19 administrerats och de allvarliga biverkningarna man sett ligger i storleksordningen några fall per miljon givna doser, dvs. extremt få. Samtidigt är skyddseffekterna högre än för traditionellt tillverkade vacciner.

Flera sjukdomar, både sådana där det finns och inte finns registrerade vacciner är nu aktuella för mRNA-baserade behandlingar.

Influensavaccin

▼ Det vaccin som kanske är i störst behov av utveckling är influensavaccin. Ett effektivt vaccin skulle kunna förhindra tiotusentals sjukhusinläggningar varje år.

Data från US Centers for Disease Control and Prevention om vacciner mot säsongsinfluensa för åren 2009–2020 visar en genomsnittlig effektivitet på cirka 43 procent, det mest effektiva vaccinet åren 2010–2011 hade en effekt på 60 procent.

Nya versioner av influensavaccinet behöver tas fram varje år och det är svårt att förutspå vilka varianter som kommer att cirkulera under influensasäsongen.

Vaccintillverkarna kan behöva modifiera vilket virusprotein som ska användas och göra ändringarna under produktionens gång. Det är dyrt och krångligt då man vanligen börjar odla de virusstammar man tror kommer att orsaka årets influensa sex månader innan de ska användas. När det är dags att vaccinera så finns risken att vaccinet kanske inte ger tillräckligt skydd mot säsongens influensastammar.

Med ett mRNA-baserat vaccin kan man lätt byta ut och anpassa antigenet, och valet av vilken influensastam som ska användas kan förläggas mycket närmare influensasäsongen. Det ökar behandlingens effektivitet.

Dessutom tillåter tekniken att man bygger multivalenta vacciner. Genom att öka antalet antigener ökar tillförlitligheten hos influensavaccinet.

Dessa multivalenta vacciner baserade på mRNA som kodar för väl konserverade proteinstrukturer i influensagenomet har åtminstone i djurförsök visat sig vara mycket effektiva.

Malariavaccin

▼ Malaria orsakas av den encelliga parasiten Plasmodium falciparum, som sprids genom myggbett. Det finns idag inget fungerande vaccin.

Läkemedelsföretaget Glaxo Smith Kline (GSK) har en patentansökan på ett mRNA-vaccin mot malaria. mRNA i vaccinet kodar för parasitproteinet PMIF. Proteinet fungerar som ett antigen och stimulerar produktionen av antikroppar som angriper malariaparasiten.

Det finns lovande resultat av det experimentella vaccinet på möss och försök på människor i tidiga skeden planeras i Storbritannien.

Detta malaria-mRNA-vaccin är ett exempel på ett så kallat självförstärkande mRNA-vaccin. Detta innebär att bara små mängder mRNA måste tillverkas, förpackas och levereras, eftersom mRNA kommer att göra fler kopior av sig själv när det väl är inne i våra celler.

Denguevaccin

▼ Denguevirus, som också sprids av myggor, kan drabba upp till hälften av världens befolkning och infekterar omkring 400 miljoner människor om året. Behandling saknas.

Det är mer komplicerat att utveckla vaccin mot denguefeber eftersom den består av fyra olika virus som alla orsakar en liknande sjukdom. Man måste rikta in sig på alla fyra eftersom varje efterföljande infektion med ett annat denguevirus efter den första infektionen tenderar att bli allvarligare.

Mikrobiologen Justin Richner från University of Illinois College of Medicine i Chicago har redan syntetiserat mRNA-vaccin mot denguevirus serotyp 1 som skyddar mot dödlig sjukdom i djurförsök. Nu arbetar man på att utöka detta vaccin till serotyperna 2, 3 och 4.

Zika och Chikungunya

▼ Zikaviruset sprids med myggor och kan ge en mild febersjukdom med hudutslag och ibland ledvärk. Viruset finns i tropiska delar av Afrika, Asien och Oceanien samt Central- och Sydamerika. Riskerna med Zika är fosterskador och neurologiska komplikationer hos vuxna.

Fortsättning nästa uppslag >>>

Chikungunyavirus är ett arbovirus där vektorn är olika arter av aedesmyggor. ”Chikfeber” är endemisk i Afrika och Asien men har även hittats i Italien och Frankrike.

Företaget Moderna som utvecklat Covid-19-vaccinet ”Spikevax” är nära fas två i kliniska mRNA-vaccinstudier för både Zika och Chikungunya. Båda är så kallade "försummade sjukdomar", då de oftast drabbar de fattigaste befolkningarna i världen och får därmed otillräckligt ekonomiskt stöd för forskning.

Kostnadsbilden för mRNA-vaccin och det faktum att det går relativt snabbt att få fram preparaten kan helt förändra möjligheterna att få fram ett effektivt vaccin.

Förutom malaria och denguesjukdomar där vaccin saknas idag pågår även utveckling av nya mRNA-baserade vacciner mot bl.a. rabies, genital herpes och hepatit.

Cancervaccin

▼ Nuvarande cancervacciner förhindrar infektion med virus som orsakar cancer. Exempelvis förhindrar hepatit B-vaccin vissa typer av levercancer och vaccinet mot humant papillomvirus (HPV) skyddar mot livmoderhalscancer.

mRNA-teknologin skulle kunna användas för att direkt behandla cancer som inte orsakas av virus.

Vissa typer av tumörer har antigener eller proteiner som inte finns i normala celler. Genom att för immunsystemet presentera ett protein som är markörer för cancerceller skulle man kunna få immunsystem att angripa dessa cancerceller.

Cancervacciner kan riktas mot specifika kombinationer av antigener som finns på cancerceller och sådana preparat är på gång. BioNTech har utvecklat ett mRNA-vaccin med fyra antigener som finns hos närmare 90 procent av alla melanompatienter. Detta multivalenta RNA-baserade vaccin är redan i kliniska prövningar och har visat lovande resultat för personer med avancerat melanom.

Ett annat cancervaccin mot en specifik typ av lungcancer utvecklas av det tyska biotechföretaget CureVac. Man har redan en proteinmarkör som visat lovande resultat i tidiga kliniska prövningar.

Det finns även teoretiska möjligheter för personliga anti-cancer-mRNA-vacciner. Det handlar om att designa ett individualiserat vaccin specifikt för varje patients tumör. Flera forskargrupper och företag arbetar med detta men kostnaderna är ännu så länge extremt höga.

mRNA-vaccin som behandling för andra sjukdomar

▼ Moderna arbetar tillsammans med AstraZeneca på en mRNA-terapi som syftar till att få kroppens celler att tillverka proteinet VEGF, Vascular Endothelial Growth Factor. Denna faktor stimulerar tillväxten av blodkärl, så att behandlingen, med kodnamnet AZD8601, skulle kunna användas för en rad tillstånd från sår som inte läker till bristande perfusion av hjärtmuskeln.

Vid en konferens i november förra året tillkännagav företaget att AZD8601 hade visat sig vara säker i ett första försök som involverade att injicera det direkt i skadade hjärtmuskler under operation. Större försök utformade för att testa effektivitet kan nu påbörjas.

Vid Cystisk fibros har man en mutation i CFTR-genen (Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator) som kodar för ett CFTR-membranprotein som i sin tur styr kloridjonkanaler. Mutationen orsakar en brist på proteinet med en defekt reglering av epitelvätsketransport i lungan, bukspottkörteln och andra organ, vilket resulterar i cystisk fibros. Moderna i samarbete med biotechföretaget Vertex utvecklar en potentiell behandling. Preparatet kallat VXc-522, som består av mRNA som kodar för CFTR-proteinet. Tanken är att ge detta som inhalation. VXc-522 genomgår för närvarande säkerhetsprövning och kan komma till kliniska prövningar om säkerheten är god.

Citerad litteratur

▼ May, M. After COVID-19 successes, researchers push to develop mRNA vaccines for other diseases. Nat Med 27, 930–932 (2021).

▼ 3 mRNA vaccines researchers are working on (that aren't COVID).

▼ Halting Progress and Happy Accidents: How mRNA Vaccines Were Made.

▼ COVID advances win US$3-million Breakthrough prizes.

Paret som knäckte koden!

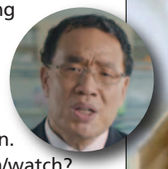
Idag är de glödheta kandidater till Nobelpriset

Drew Weissman från USA och **Katalin Kariko** från Ungern är det omaka paret som utvecklat tekniken att få in m-RNA i celler och producera rätt proteiner.

▼ Idag är de heta kandidater till Nobelpriset efter att ha fått 2021 års Laskers”Breakthrough prize”, USA:s ekonomiskt största pris på tre miljoner dollar.

Men det kunde lika gärna blivit inget alls. För hade det inte funnits en speciell kopieringsmaskin på “Penn Medicin” där slumpen förde dem samman som unga forskare inom olika områden, så hade det aldrig blivit några banbrytande upptäckter för mänskligheten.

Se deras egen berättelse hur mRNA covid 19-vaccinet kom till på YouTube: ”The Story Behind mRNA COVID Vaccines: Katalin Karikó and Drew Weissman”.



Missa inte heller hur Zhang Yongzhen, professor i zoonoser, och hans team sekvenserade genomet för Covid-19 på 40 timmar och omedelbart larmarde världen.

https://www.youtube.com/watch?v=bNp5pwnrzis

Den passionerade forskaren Drew Weissman ”glömde bort” att fira då Fas 3-studien av mRNA-vaccinet för Covid 19 godkändes. Då var han redan uppslukad av ett helt annat vaccin för en helt annan sjukdom...

DET HÄR FÅR DU INTE MISSA

Fullspäckad kulturresa till Oslo med höstmöte den 8 - 11 september 2022

Texter: Marianne Ors

• Vid årsmötet i september 2021 röstades med stor majoritet för att nästa möte skulle hållas i Oslo. Av pandemiskäl har planeringen varit osäker, men nu ser resan ut att kunna bli av.
• Vi inbjuder därför till ett förlängt höstmöte den 8-11 september 2022 (torsdag - söndag) i en mycket spännande huvudstad, det nya Oslo.
• På följande sidor kan du läsa om höstprogrammet och alla kulturella utflykter du kan välja mellan. Vi börjar med utflykterna.

1. Guidad tur i Oslo och Vigelandsparken

Lördag kl. 09.00 - 12.00 och kl 13.00 - 16.00
Söndag kl. 09:00 - 12:00

▼ Guidning genom Oslo med egen buss från hotellet, då du får ta del både av det äldre Oslo och av stadens nya byggnader.
Besök på Vigelandsparken, världens största skulpturpark för en konstnär.
Gustav Vigeland 1869 -1943 arbetade från 1924 fram till sin död med anläggningen i Frognerparken som utgörs av 212 skulpturer i brons, granit och smidesjärn, vilka tillsammans består av ungefär 600 figurer på temat människans livscykel. Granitpelaren Monolitten består av 121 stenfigurer.
▼ Guidning på svenska av Vigelandsexperten Richard Klingspor. Utflykten kräver mobilitet.
▼ För dig som vill läsa mer: https://vigeland.museum.no/vigelandsparken

Pris 525 SEK. Priset inkluderar buss från och till hotellet, bussguidning i Oslo, guidning på Vigelandsparken med Richard Klingspor.

Foto: Thomas Johannessen

Galleriet The Twist där den polska konstnären Paulina Olowskas verk visas. Foto: Visitnorway.

Heldagstur lördag kl 09.00 - 16.00

2. Kistefos, Hadelands glasbruk och Utöya minnesplats

Bussutflykten går först till Kistefos museum och den unika skulpturparken.

▼ Både NY Times och The Telegraph beskriver Kistefos som ett måste.

Skulpturparken är skapad av Christian Sveaas, vars familj har ägt Kistefos bruk i generationer.

I parken ses skulpturer av bl.a. Yayoi Kusama, Olafur Eliasson, Anish Kapoor och Fernando Botero och Marc Quinns öga som Randselva rinner tvärs igenom.

I det nya galleriet The Twist, byggt i ett spann om 60 meter över floden av den kända danska arkitektfirman BIG, Bjarke Ingels Group, visas årets utställning med verk av den polska konstnären Paulina Olowska.

Vi intar förmiddagskaffe på Kistefos och lunch på närliggande Hadelands glasbruk.

• För dig som vill läsa mer:
• www.kistefosmuseum.no/
• www.hadeland.com/besok-hadeland-glassverk/

På eftermiddagen besök vid minnesplatsen för Utöya-massakern 22 juli 2011.

▼ Minnesplatsen med paviljong och minnesmärke i form av 77 bronspelare som symboliserar offren är skapade av norska arkitektkontoret Manthey Kula.

• För dig som vill läsa mer:
• www.mantheykula.no/projects/nationalmemorialutoykaia

Pris 1175 SEK. Priset inkluderar heldags bussutflykt, auktoriserad Osloguide som är med under hela resan, inträde, förmiddagskaffe och guidning på Kistefos, lunch på Hadelands glasbruk och besök på Utöya minnesplats.

Foto: Tord Baklund

Lördag kl. 09.30 - 13.30
Söndag kl. 09.15 - 12.45

▼ Frammuseet, som har röstats fram som Norges bästa museum flera år i rad, bjuder på det autentiska polarfartyget Fram som både Fridtjof Nansen och Roald Amundsen använde i sina expeditioner till Nord- och Sydpolen.

Efter en inledande guidning och visning ombord har du gott om egen tid i museet. Kon-Tiki museet ligger nästgårds.

3. Frammuseet

Det blir en lättare lunch på intilliggande Norsk Maritimt museums kafé. Promenad från hotellet till Rådhuskaja och båttur med Bygdøyfärjan t.o.r. På söndagen återresa från Bygdøy med buss.

• För dig som vill läsa mer:
https://frammuseum.no/nb/home-no-2/

Pris 685 SEK. Priset inkluderar guidad vandring från hotellet, färja Rådhusplatsen – Bygdöya t&r, inträde och guidning på Frammuseet, lunch på Kafé Fjord.

Foto: Didrick Stenersen .

4. Nya Munchmuseet

Utflykt på egen hand.
Öppet 10-18 (onsdag-fredag 10-21).
Biljetter bokas på nätet.
Orientering om museet ges sista föreläsningen på fredagen.

▼ Museet öppnades i oktober 2021. Det spanska arkitektkontoret Estudio Herreros vann tävlingen om det nya Munchmuseet, med sina 26 000 m², det största för en enskild konstnär.

Den 58 meter höga byggnaden med vinklad topp sticker av mot omgivande höghus och är tänkt att ge Oslo en karakteristisk skyline.

Byggt som ett passivhus av stål och betong med en fasad av undulerad perforerad aluminium. Huset har skapat mycket debatt – intressant eller faktiskt fult?

I 13 våningar visas Munchs konst samt konstnärer som inspirerats av honom. Café finns på entréplanet, restaurang på våning 12 och bar högst upp.

■■■

5. Nya Nasjonalmuseet

Lördag kl. 09.00 - ca 13.30
Söndag kl. 09.00 - 11.45

Foto: VisitOSLO

Den 11 juni öppnar nya Nasjonalmuseet efter en mer än 10-årig byggperiod. Museet blir Nordens största konstmuseum.

▼ Vår tur börjar på hotellet. Vi vandrar till Nasjonalmuseet, vackert beläget vid Pipervika, granne med Rådhuset. Vi får två visningar där vi dels ser Norges klassiker från 1800- och 1900-talet med bl.a. Johan Christian Dahl med sina berömda fjordmålningar, Theodor Kittelsen med sina mytiska motiv och får se de aktuella samtidsutställningarna. På museet intar vi både förmiddagskaffe och lunch. Söndagens tur blir med enbart en guidning för att hinna i god tid till bussen hem till Sverige.

• För dig som vill läsa mer:
• www.nasjonalmuseet.no/besok/visningssteder/nasjonalmuseet/

Pris kommer senare, då museets guidepriser ännu inte är fastställda.

Foto: VisitOSLO Didrick Stenersen.

Lördag kl. 09.00 - 12.00
Söndag kl. 09.00 - 12.00

Norges samlade historia från år 1299 finns på Akershus slott och fästning.

▼ Vi går från hotellet och utflykten kräver mobilitet.

6. Akershus festning och hjemmefrontmuseet

Vi avslutar med en introduktion och inträde till Hjemmefrontmuseet.

• För dig som vill läsa mer:
• https://kultur.forsvaret.no/akershus-festning/akershus-slott
• https://kultur.forsvaret.no/museer/norges-hjemmefrontmuseum

Pris 475 SEK. Priset inkluderar guidad vandring med auktoriserad Osloguide från hotellet, inträden och guidade besök på Akershus festning och Hjemmefrontmuseet.

7. Tips för egna promenader

Foto: VisitOSLO | Thomas Johannessen

Har vi tur är de guidade visningarna igång igen som visar hur det går till bakom "kullisen" där bland annat de fantastiska dräkterna görs.

Flanera i omgivningarna, gå in i Deichmans nya bibliotek från 2020 och in i foajén och upp på taket på Snöhettas Operahus från 2021.

På södra sidan finns fönster in till dräkterna.

▼ **Nobels Fredssenter** ligger i den tidigare Vestbanestasjonen framför Nasjonalmuseet, båda i närheten av Oslo rådhus. Därifrån kan man fortsätta till **paradgatan Karl Johan,** som går fram till slottet. Fin shopping.

Går man i stället åt sydväst längs Pipervika kommer man till **Aker Brygges ´waterfront´** med inbjudande caféer, restauranger och shopping. Längst ut ligger **Tjuvholmen med lyxhotellet The Thief och Astrup Fearnley museet**, ritat av Renzo Piano, pappa till Centre Pompidou i Paris. Grundare var Hans Rasmus Astrup. Museet har en av Nordeuropas främsta samlingar av samtidskonst.

Se baletten Giselle på Operahuset

Vi har förstått att det finns ett stort intresse att gå på en balettföreställning på Operahuset.
Giselle, en klassisk balett, ges på lördagen. Vill du se den så meddela ditt intresse då du anmäler dig till resan.

▼ Baletten handlar om Giselle och hennes olyckliga kärlek och utgår från en text av Théophile Gautier och är inspirerad av dikter av Heinrich Heine och av Victor Hugo.

Baletten hade urpremiär 1841 i Paris. Giselle är ett mästerverk inom klassisk balett och med uppsättningen kom en tåspetsteknik som i dag utgör en hörnsten i romantisk stil.

■■■

Foto: VisitOSLO | Jonas Anhede

Foto: VisitOSLO | Marcus Wilter

Alldeles intill Thon Hotel Opera ligger ett modernt och hett omdebatterat kvarter i Oslo, **"Barcode" i Bjørvika.** Det består av 12 väldigt olika höghus, med obebyggda tomtsträckor som på avstånd liknar en barcode. (Streckkod på engelska).

Så anmäler du dig

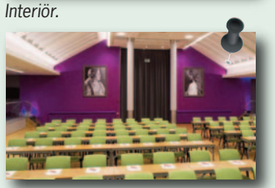
• Du anmäler dig till Norrtelje Resebyrå via e-post info@nrbs.se eller per telefon 0176-125 00.
Referens Lars-Åke Radojewski.
• Ange namn, födelsedatum (ej personnummer), adress, mobiltelefon **samt var du önskar gå på bussen.**
• Ange även önskemål om dubbelrum eller enkelrum samt vilken eventuell utflykt du vill delta i och om du vill stå som intresseanmäld till balettföreställningen på Operan.

Anmälan senast måndag 2 maj.

Vi bor på Thon Hotel Opera. Fint fyrstjärnigt hotell med fantastiskt läge nära Björvika med kort gångväg till Operan (149 meter) respektive Munchmuseet. Modern konferensvåning.

Interiör.

Dubbelrum.



Konferenslokalen.

Nattlig vy av hotellet.

Pris: 9 980 SEK:
I priset ingår:
Tre nätter i delat dubbelrum. (Enkelrumstillägg 2 495 SEK).

Tre hotellfrukostar, två trerätters middagar med två glas vin och kaffe per middag, välkomstdrink med presentation av program i konferenslokalen på torsdag eftermiddag den 8 september, heldagskonferens med lunch samt förmiddags- och eftermiddagskaffe och ***festmidda***g! fredag den 9 september.

I priset ingår även bussresorna: Stockholm, Västerås, Örebro, Karlstad – Oslo t.o.r, alternativt Malmö, Helsingborg, Halmstad, Göteborg – Oslo t.o.r. inkl. lunch på utresan och middag på hemresan. Avdrag lämnas till dem som stiger av bussen innan middagen på hemresan.

Programmet

Torsdag

08.00: Avfärd med buss.
Tanken är en klimatvänlig resa och vi har bokat egna bekväma långfärdsbussar. Avfärd från Malmö Central via Helsingborg, Halmstad, Göteborg och från Cityterminalen i Stockholm via Västerås, Örebro, Karlstad. Stopp för lunch på utresan och middag på hemresan.
Ca 16.30: Ankomst, incheckning.
17.30: Samling för välkomstdrink med representanter från vår norska systerförening Eldre legers forening.
18.00-19.00: Möjlighet till promenad i närområdet tillsammans med de norska kollegerna i det moderna Oslo med Barcoden, Munchmuseet, Snöhettas Operahus och Deichmans nya bibliotek.
19.30: Middag på hotellet.

Fredag

▼ Fredagens föreläsningar kommer att ha norskt fokus av gemensamt intresse. Exakta titlar och föredragshållare kommer att meddelas senare. Vi har på plats haft kontakt med Rolf Kirschner, ordförande för Eldre legers forening och Ståle Sagabråten, ordförande för den vetenskapliga delen av Den norske legeforening.
08.30-10.00: Det norske helsesystemet. Pros and cons med utrymme för diskussion.
10.00-10.30: Kaffe.
10.30-12.00: Norge som polar- och oljenation. Från polarfarare till arbetare på oljeplattformar.
12.00-13.30: Lunch.
13.30-14.30: Utöya. Det nationella och privata traumat.
14.30-15.00: Kaffe.
15.00-16.00: Edvard Munch – konst och sjukdom. Presentation av det nya Munchmuseet.
16.00-19.00: Fri tid. Se punkt 7 om tips för egna promenader på föregående sida.
19.00: Festmiddag. (Ingår i priset)

Lördag och söndag förmiddag

▼ Utflykter för dem som önskar, minst 20 deltagare.

Snart dags för vårmötet!

– och du kan fortfarande anmäla dig om du inte gjort det

Välkomna till Seniora Läkares möte som bjuder på ett omväxlande program.

Staty med Kung Karl IX, som grundade Karlstad, på Residenstorget precis vid Klarälven .

▼ Innehållet omfattar medicinhistoria, medicinska nyheter samt bl.a. smittskyddsläkares erfarenheter av Covid-19. Dessutom smakprov från den värmländska kulturen.

I Seniora Läkare nummer fyra 2021 finns den utförliga informationen kring mötet tillsammans med anmälningsförfarandet.

Under rubriken ”Allmän information” framgår kostnader för konferenspaketet. Hotellrum bokas direkt genom att ringa hotellet. Om ni bokar rum på Stadshotellet/Elite hotell, 054/293000, så får ni flera val. Välj inte bokning, nr 1, utan reception, val nr 5.

Obs att sista anmälningsdag är den 10 april.

KALLELSE TILL ÅRSMÖTET OCH DAGORDNING

Kallelse till årsmötet och dagordning för verksamhetsåret 2021 i Seniora Läkare.
Tid: Lördagen den 21 maj,
kl 11.15 – 12.00.
Plats: Elite Stadshotellet Karlstad.

Preliminär dagordning
1. Mötets öppnande.
2. Val av ordförande och sekreterare för mötet.
3. Val av två protokolljusterare, tillika rösträknare.
4. Fråga om mötets behöriga utlysande.
5. Fastställande av röstlängd.
6. Verksamhetsberättelse för det gångna verksamhetsåret.
7. Förvaltningsberättelse för det gångna räkenskapsåret.
8. Revisorernas berättelse över av dem verkställd granskning.
9. Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen för det gångna året.
10. Behandling av ärenden som styrelsen förelagt årsmötet.
11. Behandling av motioner väckta av medlemmar och inlämnade till styrelsen senast 90 dagar före årsmötet.
12. Budget för innevarande verksamhetsår.
13. Fastställande av årsavgift.
14. Val till styrelsen. Varje udda år val av ordförande och två ytterligare ledamöter för en mandatperiod om två år samt varje jämnt år val av vice ordförande och tre eller flera ledamöter för en mandatperiod av två år.
15. Val av två revisorer och en revisorssuppleant för en mandatperiod av ett år.
16. Varje udda år val av tre ledamöter och en suppleant i valberedningen för en mandatperiod om två år.
17. Övriga frågor.
18. Mötets avslutande.

Välkomna!
Torsten Mossberg, ordförande,
Peter Larsson, sekreterare.

SKÅNE-SÄL

▼ Årsmöte flyttat pga pandemin till den 5 april kl 14.00.
Lokal: Källarsalen, AF, Lund. Därefter föredrag av Marianne Ors om den goda sömnen.
Tisdag 17 maj: Bussutflykt till Wanås slott med guidad visning av konsten i parken. Därefter till Kristianstad där vi seglar med Safaribåten på Helge å och avnjuter en lunch. Mera info på hemsidan.

VÄST-SÄL

▼ Årsmötet flyttat till den 21 april pga pandemin.
Efter årsmötet föredrag av professor Göran Wennergren: Det sjuka barnet i nordisk konst. Därefter lunch.
Lokal: troligen Sjömanskyrkan. Vidare info kommer.
31 maj: Rundvandring i Gathenhielmska reservatet. Start kl 11.00 med lunch kl 13.00 på närbelägna Restaurant Svinn.

Specialerbjudande till Seniora Läkares läsare

200 exemplar av boken ”Swedish physicians in Kuwait” kan nu köpas

Boken om svenska Läkare i Kuwait på 1980-talet, som presenterades i decembernumret av Seniora Läkare, finns nu i begränsad upplaga att köpa för intresserade läsare.

Vårdoffer – utslagen i sista ronden, 245 sidor.
Författare: Stephan Rössner

▼ Romanen tillkom i delar redan under 80-talet, när författaren var aktiv som läkare-lärare-forskare. Den är ingalunda självbiografisk, men speglar mycket självupplevt. Och ”utslagen” gäller även de hudförändringar, som huvudpersonen (vårdoffret) upptäcker, när han går sin rond för sista gången. Den recenserades mycket positivt av Josef Milerad i tidningen.
▼ Boken beställes via stephan@rossner.se
▼ Betalning till Swish 0704 150224.

Trevlig läsning önskar författaren!

▼ Bokens 40 kapitel beskriver det svenska Kuwaitprojektet på 80-talet med avtalet mellan Lunds universitet och Kuwaits unga medicinska fakultet som grund.

Av det dryga 70-tal svenska läkare med ett brett specialistperspektiv som tjänstgjorde där under detta decennium har 25 läkare som deltog skrivit om sina minnen och sina professionella och personliga erfarenheter.

Sju kuwaitiska unga underläkare från 80-talet, nu alla etablerade professorer, forskare och specialister, bland annat i Kuwait, Palestina, United Arab Emirates och USA har beskrivit sina upplevelser av de svenska läkarna och dessas annorlunda och revolutionerande undervisningsmetoder.

I boken finns dessutom kapitel skrivna av företrädare för båda universiteten, där samarbetet mellan universiteten och hur tillkomsten av detta unika avtal kom till beskrivs. Två tidigare dekanus och rektorer för Kuwaits universitet berättar om vilken betydelse det svenska arbetet haft för utvecklingen av den kuwaitiska utbildningen, forskningen och de kliniska och prekliniska specialiteterna.

Det brutala övergreppet på landet i augusti 1990, situationen för de läkare som stannade kvar och arbetade under de första månaderna av ockupationen och den efterföljande gisslansituationen hos Saddam Hussein i Bagdad, utgör bokens dramatiska inslag av historiskt intresse. Boken är rikt illustrerad i färg.

I förra numret av Seniora Läkare avslutades presentationen med uppmaningen ”LÄS!” Jag var inte säker på att ytterligare exemplar fanns tillgängliga och kontaktade Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet (SMHS). Alla medlemmar i Sällskapet har erhållit var sitt exemplar, och likaså alla involverade läkare i Kuwaitprojektet såväl i Sverige som i utlandet. Författarna och redaktörerna har fått några extra exemplar. Nu har jag glädjen att meddela, att det finns ytterligare 200 exemplar som erbjuds till Seniora Läkares läsare.

Boken kostar 250 kr, och dessutom inkluderas i priset ett medlemskap i SMHS. Medlemskap i SMHS innebär att man erhåller alla de böcker som ges ut av SMHS under det år som man är medlem. Därutöver är man välkommen att vara med på alla Sällskapets aktiviteter, bland annat föredrag med efterföljande ”mingel” i trevligt sällskap på Livets Museum i Lund. Man kan följa vilka aktiviteter som är på gång via hemsidan www.SMHS.nu.

Du som vill erhålla boken med tillhörande medlemskap i SMHS kontaktar Sällskapets ordförande Britta Stenstam, britta@stenstam.se. Glöm inte att ange din postadress så att boken kan skickas till rätt adress. Tänk på att det är ”först till kvarn” som gäller!

***

En glad och smittfri vår önskas alla medlemmar i Seniora Läkare
Ingvar Gustafson.
ingvar.gustafson1938@gmail.com

Resor med Seniora Läkare 2022

Text: Christina Berntsson

Svenska Pommern

26-29 april, 8-11 maj

▼ Svenska Pommern hörde till det svenska riket under lång tid, 1648-1815 och mycket minner där fortfarande om detta.

Vår gemensamma resa börjar i Malmö dit man tar sig på egen hand. Med buss och färja landar vi slutligen i hansastaden Stralsund. Där kommer vi att bo i Carl Wilhelm Scheeles födelsehus som nu är hotell. Vi är i spåren av Gustav II Adolf och Karl XII, som bägge landsteg här på väg söderut.

I Greifswald, också hansastad, besöker vi Sveriges då äldsta universitet, grundat 1456. Bl.a. biskop Hans Brask, med brasklappen, var student här. I Greifswald hade hovrätten sitt säte och även den s.k. generalsuperintendenten. Under stadsvandringen ser vi bl.a. det gamla rådhuset, ansett som den nordtyska tegelgotikens vackraste byggnad.

I museet finns landskapsmålningar av den romantiske konstnären Caspar David Friedrich, som hämtade mycket inspiration från ön Rügen, som vi sedan ägnar en heldag. Besök bl.a. på godset Boldewitz för förmiddagskaffe och sedan Kap Arkona med sitt fyrtorn, känt namn från sjörapporten, och rester av en slavisk fornborg, Jaromarsburg.

I nationalparken Jasmund ser vi uppseendeväckande kritklippor, benämnda Königsstuhl.

Binz är en av öns vackra badorter från förra sekelskiftet där vi får tillfälle att promenera längs stranden bland de vilhelminska sommarvillorna. Nära Binz i Prora finns en 4,5 km lång semesteranläggning som Nazityskland skulle använda för propaganda och indoktrinering av tyska arbetare och soldater.

Ciceron på resan är Johan Engström, fil. dr. i arkeologi, tidigare knuten till Riksantikvarieämbetet, Gotlands Fornsal och Armémuseum i Stockholm. Med sina militär- och kulturhistoriska kunskaper introducerar han oss till det svenska arvet i denna del av Tyskland.

■ Information och anmälan:
Ola Olsson Mejtresor.
Tel: 0704-220174
Mail: info@mejtresor.se
Hemsida: www.mejtresor.se

Valencia

18-22 oktober

▼ Valencia – utsedd till världens designhuvudstad 2022 – är vårt resmål i höst. Mognande apelsiner och sensommartemperatur bjuder oss denna pärla vid Medelhavet.

Valencia visar upp en fascinerande blandning av arkitektur från medeltiden fram till våra dagar. De senaste trettio åren har mycket av den moderna och mycket spektakulära arkitekturen där utformats av Santiago Calatrava, född och utbildad i Valencia och i Sverige känd för Turning Torso i Malmö.

När floden Turias svämmade över sina bräddar 1957 beslutades att leda om floden till söder om staden och då kunde den ursprungliga flodbädden användas till att bygga upp Konst- och vetenskapsstaden. Vi kommer att besöka detta komplex där ett flertal objekt ritats av Calatrava.

Där finns plats för konst, film, opera och teater, musik, sport och kongresser. Vi kommer att bese operahuset där vi en kväll också får möjlighet att se en föreställning. Europas största oceanografiska park finns också här, konstruerad av en annan arkitekt, Candela.

Valencia som plats har varit känd sedan mer än 2000 år. Först som romersk koloni, sedan härskade goterna och på 700-talet kom den muslimska invasionen söderifrån.

Morerna introducerade citrusfrukter och ris, vilket betytt mycket för provinsen Valencia. Paellan sägs härstamma härifrån och själva namnet har släktskap med patella, som den tallrik eller flata skål som rätten tillagas i.

Handel och sjöfart har varit viktigt för Valencia vars nu restaurerade hamn är mål för en av våra utflykter och vi kommer att avnjuta en härlig paella till lunch där.

Den moriska eran var definitivt slut på 1200-talet. Valencia har därefter omväxlande varit ganska självständigt eller under den spanska centralmakten.

Rester av den gamla stadsmuren (1300-talet) och Silkesbörsen från 1400-talet, ett av UNESCO:s världsarv, är platser som vi kommer att besöka under vår stadsrundtur, liksom den stora saluhallen i jugend från 1914.

Framför katedralen, där den äkta (?) Graal finns, äger en gång i veckan den s.k. vattendomstolen rum.

Keramikmuseet med en anslående exteriör besöker vi för att se keramik och dekorativ konst. Den berömda blåvita keramiken blev inspiration till Arabias serie Valencia.

En av dagarna inleds med att besöka Spaniens äldsta botaniska trädgård, grundad 1567, varefter kosan styrs till lagunen La Albufera, en stor våtmark med rikt fågelliv och platsen för de första risfälten – och här föddes väl paellan? Här gör vi en timslång båttur.

■ Information och anmälan
senast 1 juni till BK Travel Solutions
Tel: 040-60 60 220
(måndag – torsdag 09-14)
E-post: info@bktravelsolutions.se

Valencias berömda konst- och vetenskapsstad *kommer att besökas och det blir också möjligt att se en föreställning på operahuset för den som så önskar.*

Här är fotografen bakom de fina bilderna från Italien

Artikeln om norditalienska städer i Seniora Läkares förra nummer var illustrerad med ett antal väldigt fina bilder från de platser vi besökte.

Efter att i en sekund stått med lånta fjädrar som angiven fotograf infann sig verkligheten och misstaget. Självklart beklagar vi detta – men vem är då fotografen?

En lite småkylig novemberdag med blek sol över Kattegatt träffades vi för att se vilka bilder som kunde platsa i den lilla artikeln om Bolognaresan. Det visade sig att det fanns flera hundra bilder i datorn och så kunde vi göra om resan och återuppleva allt fint som vi sett.

Bilderna var tagna av Bo Carlsson som alltid varit flitig med kameran. Han framhåller att det är så mycket lättare idag i och med digital teknik, det blir många fler bilder.

Bo är oftalmolog, utbildad i Göteborg, och har varit verksam på Sahlgrenska under hela yrkeslivet. Han har främst arbetat i det ”främre segmentet”, t.ex. katarakt och glaukom.

Bo föddes i Lund, äldst av fem syskon. När Bo var tretton år fick pappa en professur i Göteborg och familjen flyttade dit.

Efter studenten var medicin inte förstahandsvalet utan det blev Chalmers, där han efter examen på elektrotekniska linjen fortsatte några år, framför allt som lärare. Men människan framför maskinerna lockade och sedan blev det medicinstudier.

Nu pensionär sedan några år, tillsammans med Ann-Charlotte som har varit distriktsläkare. De träffades redan under gymnasieåren då Ann-Charlotte var klasskamrat till en av Bos systrar. Tre söner har det blivit och ett antal barnbarn. Under senare år har Bo och Ann-Charlotte hunnit med ett tiotal av Seniora Läkares resor. De har också varit flitiga deltagare på VästSÄLs sammankomster och utflykter.

Christina Berntsson.

”VästSÄL på utflykt framför Öjareds kapell. Bo Carlsson i mitten med kamera på magen. Ann-Charotte tittar fram som trea från vänster.” Foto: Malin Lindh

Operio är ett effektivt hjälpmedel att skydda mot postoperativa infektioner

- skapar en steril zon kring såromrade och instrument oberoende ventilationssystem

Operio är ett mobilt sterilzonsaggregat med integrerat eller avtagbart assistansbord, avsett för användning i den sterila operationszonen.
Med ett riktat ultrarent* luftflöde skyddar Operio både såromrade och sårnära sterila instrument mot bakteriebärande partiklar.
Den renar även den omgivande luften effektivt.
Det finns idag över 800 installationer i EU inom alla typer av kirurgi, som också har resulterat i en mängd kliniska studier med fantastiska resultat.

Toul Meditech AB · Tunbytorpsgatan 31 · 721 37 Västerås
Tel: 021-13 50 00 · info@toulmeditech.com ·
www.toulmeditech.com

toul meditech

Boktips Ny klurig bok av Ulf Durling

”Regnet hängde i luften och kunde när som helst tappa taget”.

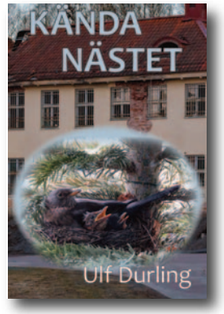
▼ Den första meningen i den möjligen sista boken av deckarnestorn och psykiatrikern Ulf Durling sätter tonen.

Det äldre paret, den pensionerade kyrkoherden Sven och hans sambo Gunilla delar på bokens berättarroll och ges vartannat kapitel.

Vi känner igen paret som bor på Kungsholmen i Stockholm från boken ”Den svagaste länken” (2008) men nu har de blivit äldre, något av karikatyrer av sig själva som det kan bli med åldern.

Kända nästet, Nästgårds vård & omsorg är ett familjehem runt vilket handlingen rör sig. Boken innehåller, som vanligt med Ulfs böcker en rad roliga och intressanta personporträtt

Titel:
Kända nästet
Författare:
Ulf Durling



där Ulfs människokännedom och förmåga till spännande karakteristika känns igen.

Roligast är nog dialogen mellan huvudpersonerna, den förståelse för diverse vanor och ovanor och hänsynen till dessa som skildras underfundigt med stor humor. Igenkänningen är stor. Mängden kulturella referenser och referenser till tidigare romaner är omfattande.

Är detta en kriminalroman, deckare eller vad? Boken skildrar ett märkligt försvinnande, och ger till sist lösningen på den kluriga gåtan.

Historien ger författaren möjlighet att ge oss en insiktsfull skildring av psykiatrisk vård, juridik, prästerskap och kultur.

Insprängd i boken finns också en kortnovell av den gåtfulle författaren Sam Ingman. Tidigare, bl.a. i boken ”Den svagaste länken” har vi anat att Ingman stå för ”Ingen man”, ännu fler ledtrådar finns i Ulfs bok ”In memoriam” från 1988. Ni anar att Kända nästet är en slags summering av författarens författarskap.

Under läsningen skrattar man mycket och mår väldigt bra, glömmer världsproblem och futtigheter. Rekommenderas!

Torsten Mossberg.

Ett litet steg mot fred och avspänning?

Vilken skillnad kan medicinsk solidaritet göra? Seniora Läkares redaktör, Josef Milerad, har besökt organisationen ”Save a Child´s heart” i Israel där 20-25 barn från Palestina tas om hand i veckan.

Text: Josef Milerad

Mellanöstern är en av vår tids mest svårlösta politiska konflikthärdar och därmed även en grogrund för extremism och internationell terrorism. Där finns konflikten mellan Israel och palestinierna som gett upphov till flera krig. Inbördeskriget i Syrien har pågått i snart 11 år med miljoner flyktingar som följd. Konflikterna mellan sunni- och shiamuslimer i Irak har ruinerat landet och skapat framväxten av ISIS. **Och nu kriget i Ukraina, ännu en humanitär katastrof.**

Många länder och organisationer satsar idag på medicinskt humanitärt bistånd som ett sätt att skapa bättre förutsättningar för fred och avspänning – men effekterna kan vara svåra att utvärdera.

> **En av de mer lyckosamma biståndsprojekten är den i Sverige lite kända organisationen Save a Child’s heart (SACH) som fortlöpande följer upp och redovisar sina program i flera av världens tuffaste konfliktområden.**

SACH utreder och vid behov opererar barn med medfödda hjärtmissbildningar, främst från delar av Mellanöstern och Afrika. Då både utrednings- och thoraxkirurgiska enheter för barn saknas i regionen skickas barnen till Israel.

Bara det är mer komplicerat än vad man anar eftersom det råder närmast ett krigstillstånd mellan flera arabstater och Israel, vilket gör det i praktiken nästan omöjligt att resa mellan länderna eller att få ett visum. Trots detta har man lyckats få in närmare 5 700 barn för utredning och behandling och inte mindre än 1 000 av dessa har kommit från de palestinska områdena eller Gaza. Just Gaza framställs ofta som ett område ingen kan lämna men det gäller inte hjärtsjukvård för barn.

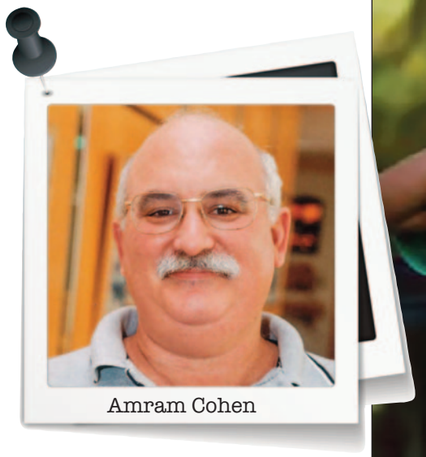
SACH:s omfattande verksamhet finansieras helt genom gåvor och donationer från enskilda givare och organisationer som Rotary och vissa FN-organ. Varje behandling kostar i

Fortsättning nästa uppslag >>>

Över 1 000 barn från de palestinska områdena eller Gaza har behandlats av Save a Child’s heart

Foto: Save a Child´s heart.

genomsnitt 15 000 dollar inklusive resa och boende. Priset kan hållas nere genom att många kirurger liksom andra i teamet arbetar ideellt.


Amram Cohen

Save a Child's heart startades 1988 av den amerikanske thoraxkirurgen Amram Cohen. Cohen som arbetade som thoraxkirurg åt USA:s försvarsmakt hade varit stationerad bl.a. i Korea i slutet på 1980-talet.

Han blev varse hur lite man gjorde för hjärtsjuka barn och lyckades övertala cheferna inom arméns medicinska ledning att avsätta en del resurser till att även operera hjärtsjuka barn.

Cohen flyttade till Israel 1992 för att bli chef för barnhjärtkirurgin på Wolfson Medical Center i Tel Aviv och använde sitt internationella kontaktnät för att försök bygga upp en biståndsverksamhet på sin klinik.

Tre år senare, 1995, kunde han tack vare en donation utreda och sedan operera en grupp hjärtsjuka barn från Etiopien på Wolfson. Projektet blev så lyckat att verksamheten snabbt expanderade.

1996 kom den första patienten från de palestinska områdena och så småningom patienter från arabländer som

Irak och Syrien, länder som formellt inte erkänner staten Israel. Tanzania och Zanzibar som Cohen hade goda kontakter med började också skicka många patienter.

Vad som bidrog mycket till att verksamheten blev känd och fick ett stort ekonomiskt stöd var en artikel som Cohen publicerade i The Annals of Thoracic Surgery 2001 med titeln ” Save a Child's Heart: We Can and We Should”. Artikeln fick stor uppmärksamhet och brett stöd från thoraxkirurger internationellt. På 20-årsdagen av den första artikeln i januari 2021 publicerade tidskriften en uppföljning hur projektet utvecklats och vilket internationellt stöd som initiativet har fått.

Tragiskt nog dog Amram Cohen i en hjärtattack under en klättring på Kilimanjaro 2001, inte långt efter att artikeln publicerats. Då var han redan en välkänd frontfigur för internationellt bistånd och hans bortgång uppmärksammades i en stor minnesartikel i Washington Post.

Cohen hade byggt upp en välfungerande organisation med många medarbetare som kunde fortsätta att utveckla verksamheten. En viktig del av programmet har varit att inte enbart ta in patienter för behandling utan även att utbilda barnkardiologer och thoraxkirurger som kan bygga upp barnhjärtcentra i sina hemländer.

När jag besökte kliniken 2015 träffade jag Godfrey Goodwin från

En viktig del av programmet har varit att inte enbart ta in patienter för behandling utan även att utbilda barnkardiologer och thoraxkirurger som kan bygga upp barnhjärtcentra i sina hemländer. ***1.*** *Läkare som utbildas på Save a Child's hearts utbildningscenter.* ***2.*** *Godfrey Goodwin från Tanzania.* ***3.*** *Läkarna Vivienne Aiyana Mlawi från Tanzania, Ahmed Zarour Palestina/Gaza och Enas Kabar Palestina/Gaza som utbildats på centret.*

Tanzania som då var inne på sitt sista utbildningsår som barnhjärtkirurg. Jag var nyfiken på hur Goodwin som inte ens hade fyllt 40 och bara hade arbetat några år på thoraxkirurgen fick självständigt operera så komplicerade fall.

Enligt Goodwin innebär läkarbristen i Afrika att man redan som student kan skaffa sig en omfattande erfarenhet och operationsvana. Redan under studietiden förväntas man ta ett stort sjukvårdsansvar och ofta utan handledning. Kanske inte så patientsäkert men det gör att läkare i Afrika redan tidigt i karriären får större erfarenhet än europeiska kolleger att handlägga komplicerade fall.

Men tillbaka till frågan om medicinsk bistånd kan minska politiska motsättningar och konflikter?

När det gäller att bygga förtroende mellan medicinska professioner verkar det kunna vara så. Att Syrien, som i praktiken ligger i krig med Israel skickar barn för behandling får ses som ett bevis för att enskilda läkare vill ställa sig utanför politiska konflikter. På samma sätt kan det faktum att två läkare från palestinska myndigheten och Gaza vill utbilda sig till barnkardiologer på ett israeliskt sjukhus ses som ett positivt tecken.

Om dessa enskilda händelser kan påverka det politiska skeendet och minska risken för konflikter är dock mera osäkert.

Referenser

• Amram J Cohen, Akiva Tamir, Sion Houri, et al. Save a child's heart: we can and we should, The Annals of Thoracic Surgery, 2001 :71; 462-468.
• Lior Sasson, Arie Schachner. Save a Child's Heart: We Can and We Should – A Generation Later. The Annals of Thoracic Surgery 2021;111: 1730-1733.

Länge leve hummern!

Får aldrig kräfta och växer så länge den lever

Text: Stephan Rössner

Medellivslängden för svenska män är nästan 81 år och för en kvinna 84 år. Men har man som flertalet av Seniortidningens läsare uppnått pensionsåldern kan man lägga till några år.

Mycket av den forskning som handlar om vår livslängd och vad som styr den bygger förstås på material från oss närstående djur. Intressant är då informationen att vissa fiskar tycks kunna bli mycket gamla och må bra högt upp i åldrarna.

Nu har man studerat extremt långlivade fiskar (upp till 99 års ålder!) och konstaterat att dessa ingalunda upplever några ogynnsamma åldersförändringar.

Gamla fiskar, som hunnit åldras visade sig t.o.m. ha mindre stressbenägenhet än yngre. Hur detta sedan skall omsättas till humant leverne vet ingen, men ordspråket ”som fisken i vattnet” tycks stå sig.

Forskare har intresserat sig för humrar, som i snitt blir omkring 50 år gamla, men som i vissa fall kan leva mycket längre. Hur man nu bestämmer åldern på en hummer är en relevant fråga, men man vet att humrar växer så länge de lever.

Vad vissa dör av är att energiproduktionen (humrar är allätare) på äldre dar inte räcker till för kostnaden att byta exoskelettet och till slut svälter hummern ihjäl när bakterier och parasiter ger sig på skalet, som inte länge kan förnyas. Men cancer får de inte.

Världens äldsta hummer blev omkring 140 år, när den fångades utanför Newfoundlandskusten 2008.

Den köptes av en krögare, men släpptes sedan in i ett reservat, där det inte längre är tillåtet att fiska. Vi kommer sannolikt aldrig att få veta hur gammal George, som han döptes till, blev. Den krogägare som köpte honom för 100 dollar hade inte tänkt servera honom utan behålla hummern som maskot i en tank, men den blev friköpt och befriad.

Men det finns andra djur, som lever i havet och som kan bli mycket gamla. Coelanther har funnits på jorden i 400 miljoner år och troddes utdöda, till dess man fann levande exemplar 1938 utanför Sydafrika.

Att åldersbestämma fisk är naturligtvis inte enkelt, men liksom årsringar på träd tycks otoliter i fiskarnas hörselgångar kunna fungera på samma sätt. Dessa djuphavsfiskar tycks leva extremt långsamt. Honorna blir först könsmogna efter 50 års ålder och tycks behöva fem år för att producera sin avkomma.

Grönländska hajar, som på svenska har det udda namnet håkäringar tycks även leva extremt länge, kan väga över ett ton och vara upp till sju meter långa. Fisken växer extremt långsamt och vissa data talar för att den skulle kunna bli upp till 400 år gammal – i så fall världens längst levande ryggradsdjur.

Om forskning på dessa märkliga djur kommer att leda till möjligheter att förlänga livet på seniora läkare återstår att se. Men det omvända är idag en vetenskaplig realitet. Zebrafiskar har nämligen visat sig var synnerligen användbara för att förstå humanpatologi.

Zebrafiskens genuppsättning överensstämmer till hela 70 procent med den humana och 84 procent av humana gener som förknippas med sjukdomar återfinns hos zebrafiskar.

Zebrafiskarna har en mängd fördelar för forskarna: De fortplantar sig snabbt, och eftersom embryona är genomskinliga är de därför lätta att studera. Många organ påminner udda nog om de mänskliga, och eftersom zebrafiskar kan reparera ett skadat hjärta är de spännande djurmodeller.

Muskeldystrofi och cancerformer är exempel på humana sjukdomar, vars klargörande skulle kunna göras med hjälp av zebrafiskar. Dessutom är de mycket billigare än möss!

Men ibland blir forskaruppfinningsrikedomen väl kreativ. En grupp japanska forskare har utvecklat en djurmodell för att studera effekten av naturläkemedel på fetma.

Trettioåtta sådana produkter testades. Modellen utgörs av ZOT = ”zebrafish obesogenic test” och med den kunde man visa att ett antal juvenila akvariefiskar blev mindre feta om de simmade runt i vatten innehållande extrakt av bl.a. grönt te och chilipeppar. Men hela 33 av de 38 produkterna saknade effekten på zebrafiskarnas fettdepåer. Den humana applikationen synes trots allt en smula långsökt…

”Jag ville bli en doktor som räddar liv, nu vill jag också vara en doktor som räddar döden”

Jag ville bli en doktor som räddar liv. En som heroiskt stoppar in slangar i strupar som hotar att svullna igen, som fyller tomma blodkärl och startar hjärtan som stannat. Att få vara den som säger ”det såg riktigt illa ut, men allt kommer att ordna sig”. Titta djupt in i anhörigas ögon och känna att mitt arbete gjort skillnad, att det varit viktigt. Att jag varit viktig.

Det händer ibland att jag får vara med om sådana situationer och även om det aldrig är så heroiskt som jag föreställde mig det som läkarkandidat så är det ändå fantastiska stunder.

Vad som ändrats genom åren är att förutom att rädda liv så vill jag nu även rädda döden. Jag försöker att värna om döden, den har ju så dåligt rykte. Den trängs undan så länge det går, göms längst bort i kulvertar och ofta är den till och med helt onämnbar.

Läkare excellerar till och med i att inte säga ”död”. I stället är det omskrivningsbingo på ronden: ”vi vet inte hur det slutar”, ”det kanske inte går så bra”, ”möjligt att du inte överstår detta”. Trots att vi alla vet hur det slutar. Inte bara läkare, alla över fem års ålder vet att livet slutar med döden. Vi kan, ibland, skjuta upp den, men en dag kommer den till dig och till mig.

Att vara rädd för döden är säkerligen evolutionärt: vi vill leva, dels för att skydda vår avkomma, dels för att vi är nyfikna, längtande varelser som vill se vad som händer, vem som vinner. Mellon eller vad det blir för väder imorgon. Vi längtar efter upplevelser och möten.

Jakob Ratz Endler
• Läkare och författare till boken Hantera Döden. *Foto: Gabriel Liljevall*

Alla dessa tusentals små stunder som skapar ett liv vill vi ha fler av. Livet är så fantastisk och även det enda som vi känner till. Dessutom är döden ensam, vi kan ha våra anhöriga nära oss fram tills vi dör, men sedan går vi från livet till döden själva. Och oavsett om eller vad man tror på, om det är ett vetenskapligt utsläckande av liv eller en teologisk fortsättning så genomgår vi denna förändring ensamma.

En del fruktar döendet, andra fruktar döden och det är inte på något sätt konstigt. Så har det säkert alltid varit och kommer säkert att fortsätta.

Vi har som samhälle dessutom gjort det värre genom att inte prata om döden, gömma och försöka glömma den så länge det bara går.

Döden är sällan vacker på sjukhus, det vilar inget rosa skimmer över den, inga vita duvor, solnedgångar eller fladdrande linnegardiner. Däremot är den ofta kärleksfull.

Det är som att döden, och framför allt döendet, tar fram det bästa hos människor. Släktingar släpper det de har för händerna och reser till. Anhöriga som kanske inte setts på länge möts i anhörigrum och vakar vid en säng med polyesterlakan. Man lyssnar i tystnad på långsamma andetag. Om det tar lång tid turas man om, månar om varandra på ett sätt som man inte gör i vardagen. Ser att en bror är trött och hämtar en kopp kaffe. Ringer samtal som annars bara rings plikttroget kring jul eller på födelsedagar.

I den bästa av världar skulle vi kunna få en försmak av det fina med döden utan att uppleva hela smärtan. Och det kan vi. Inget annat än lite mod hindrar oss. Genom att prata med våra anhöriga om döden kommer vi närmare den och samtidigt närmare våra anhöriga.

Det kan vara svårt och vi är ovana, men få saker leder till en sådan uppskattning av vardagen som insikten om att allt detta en gång kommer att ta slut.

Döden har en tendens att sortera bort det oviktiga från det viktiga i livet, ta bort det lilla och få oss att fästa blicken vid det som betyder något för oss. Samtalen vid dödsbäddarna jag hör handlar aldrig om pensionssparande, gräsmattegödsel eller om man borde ha röstat på S eller C. De är alltid berättelser om kärlek. Ibland är det kärlek i det lilla, vardagliga. Mormor, minns du när vi bakade bullar i lillstugan? Stora saker blir sagda vid dödsbäddar som inte sägs annars: ”Jag älskar dig. Du har varit den bästa mamman jag kunnat få”.

Låt oss prata oftare om denna unika stund när vi ännu kan.

Hur mycket ensamhet och lidande är försvarbart för att få ännu en dement 95-åring att nå sin 96-årsdag?

En av mina närmaste dog sommaren 2021. Det var ingen tragedi. Hon var mycket gammal och mätt av år. Hon sa en gång: ”De här sista åren som jag nu lever, vad är de egentligen bra för?” Hon somnade in i frid, utan covid-19.

Det som skaver med hennes sista tid är hur ensam hon blev. Kroppen fungerade inte och även hjärnan var trött och förvirrad ibland, även om hon ofta var klar och redig. Det fungerade inte hemma. Så hon flyttade in på ett särskilt boende (SÄBO) ett drygt halvår innan hon somnade in.

Speciellt under den första tiden där fick vi höra från boendet att ”vi rekommenderar inte besök pga. smittorisken.” Att vi var fullvaccinerade och även haft covid-19 hade ingen betydelse. Så vi avstod från besök, alltför ofta. I mig finns en gnagande olust över att det även för mig var enklare. Jag behövde inte ha dåligt samvete för att hon var ensam. Jag följde ju bara ”rekommendationerna”.

Många veckor fick hon inga besök av de människor hon kände och tyckte om. Hennes förvirring ökade. De kognitiva funktionerna sviktar mer när man inte får träffa bekanta människor som kan samtala om sådant som hände förr, som vet vem jag är.

När vi fick besöka henne var hon allt oftare inte riktigt med. Kände inte igen oss förrän masken var av och vi satt nära. Vi bröt medvetet mot reglerna eftersom kommunikationen krävde det. En kort beröring med en nyss tvättad hand är mindre farlig än att stå som ett fån bakom masken två meter bort och inte kunna få kontakt när hjärna, syn och hörsel sviktar. Hon sken upp av en kram. Hon orkade inte prata så mycket. Sjönk ner i dimman. Men sjunga var roligt. Så vi sjöng.

Var denna isolering av en 95-åring nödvändig? Att det förmörkade hennes sista månader och påskyndade hennes död är jag övertygad om.

Besöksrestriktionerna drabbar inte bara sjuka. Jag minns speciellt en av mina patienter som led svårt av att inte få träffa sin make som bodde på SÄBO. Hur stor är risken att en vaccinerad gammal dam, med ett mycket begränsat umgänge, skulle smitta sin make jämfört med risken att han smittas av personal som rör sig fritt i samhället?

Vilken logik finns att rekommendera henne att stanna borta från sin man, som träffar personal som har mycket högre risk att smitta honom?

Riskminimeringstänket kan gå för långt när vi väl har fått det överst i vårt medvetande. Det dör fler under vinterhalvåret, år efter år – ska vi acceptera det eller kanske införa permanent besöksförbud på äldreboenden? Hur mycket ensamhet och lidande är det värt att försöka få ännu en dement 95-åring att nå sin 96-årsdag?

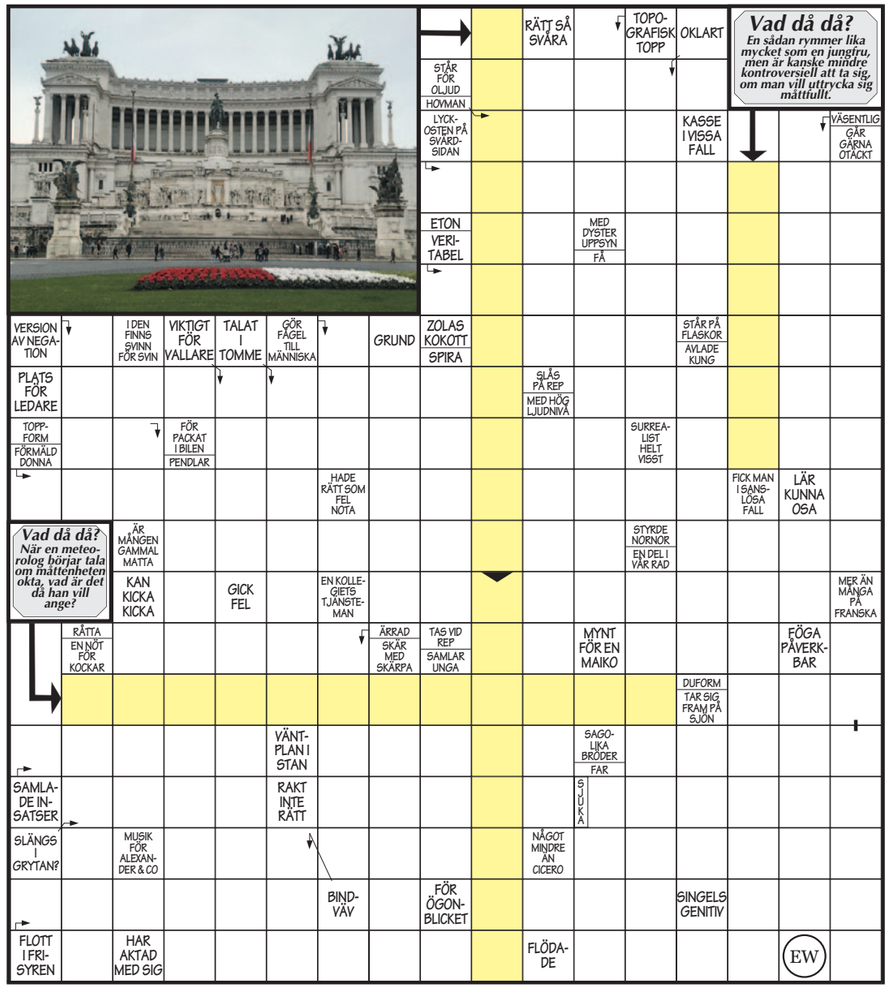
Många (men inte alla) av de som dog med covid-19 var i livets slutskede oavsett virusläget och skulle dött inom kort av något annat om inte viruset blivit den sista knuffen över gränsen. Sveriges dödlighet var ovanligt hög i april 2020. Men inte högre än december 1993. Och räknat till befolkningsmängd var det inte heller högre än till exempel januari 1996 eller 2000. Då var det influensa som skördade offer främst bland gamla. Ingen såg det som anmärkningsvärt. Hur blir det 2023?

Under snart tre år har vi haft restriktioner vad gäller besök hos främst äldre människor. Människor som bor på SÄBO är hårdast drabbade både av pandemins sjukdom och död och av följderna av de begränsningar i mänskligt umgänge som riskerar att bli bestående. Vad är viktigast när man har kort tid kvar? Många har fått leva sina sista dagar, månader och år i isolering, förvirring och ensamhet. Var det värt det?

När nu de flesta är vaccinerade och viruset verkar snällare kan vi åter betona vikten av medmänskliga möten även i pestens tid. Läkarkåren har ett ansvar att väga risk mot nytta.

Sven Söderberg
Privatpraktiserande geriatriker i Luleå. Lång erfarenhet inom palliativ medicin. Ledamot i Etik och ansvarsrådet inom Läkarförbundet.

Posttidning B. Economique
Returadress: Torsten Mossberg
Villagatan 18, 114 32 Stockholm



Korsordsmakare: Eva Wendeberg

<<< Rätt lösning kryss nr 4 - 2021

▼ Ta chansen att bli omnämnd som vinnare i nästa nummer! Då måste vi ha korrekta lösningar senast 22 april 2022.
Skicka (eller ännu hellre mejla!) din lösning till Josef Milerad, josef.milerad@gmail.com eller Reflektorstigen 1, 181 55 Lidingö.

Var så goda! Här är ett nytt kryss att gympa hjärnan med

Grattis alla snabbtänkta korsordslösare!

▼ Här kommer de 40 först öppnade rätta lösningarna på kryss 4 – 2021.

1. Bengt Erik Alm, Växjö.
2. Birgitta Ringström, Västerås.
3. Mats Weström, Luleå.
4. Birgitta Ljungberg, Arvika.
5. Lars Englund, Falun.
6. Else Ribbe, Styrsö.
7. Fredrik Berglund, Sollentuna.
8. Charlotte Eigert, Karlskrona.
9. Gösta Linge, Arvika.
10. Dagmar Edung, Forsa.
11. Ninna Elfström, Linköping.
12. Göran Björk, Karlskrona.
13. Gunnar Lundell, Bohus - Björkö.
14. Jan Ola Englund, Uppsala.
15. Lars Gottberg, Stockholm.
16. Ulla Kjellberg, Göteborg.
17. Karl-Gösta Ljungström, Stockholm.
18. Janos Amosy, Borås.
19. Ingvar Karlberg, Billdal.
20. Eva Tuninger, Lund.
21. Jon Ahlberg, Bromma.
22. Claes Magnusson, Lerum.
23. Annika Rymark, Västerås.
24. Bengt Lindell, Kalmar.
25. Birgitte Berthelsen, Göteborg.
26. Barbro Hallen, Sköndal.
27. Margaretha Fridh, Kristianstad.
28. Ingrid Hahn, Stockholm.
29. Gösta Claesson, Lidingö.
30. Birgitta Norstedt Wikner, Stockholm.
31. Christina Fåhreus, Jönköping.
32. Elisabeth Hilme, Sävedalen.
33. Gunnar Malmkvist, Lund.
34. Gunnar Peterson, Varberg.
35. Henrik Ingvarsson, Luleå.
36. Knut Meidel, Örnsköldsvik.
37. Örjan Smedby, Uppsala.
38. Ulla Kjellberg, Göteborg.
39. Ulf Hanson, Uppsala.
40. Sven Wallerstedt, Billdal.