

Välkomna
till Växjö!

• 16-17

23-24
maj
2025

Pandemins lärdom: "Lyssna
inte på domedagsprofeter"

• 4-7



Seniora Läkare

Nr 1 | 2025

Utgiven av Seniora Läkare – intresseförening i Sveriges läkarförbund



Catrine da Costa-fallet

- Seniora Läkare har intervjuat Dan Josefsson aktuell med SVT-dokumentären "Det svenska styckmordet" – en osannolik rättsskandal

ANKLAGADE
OCH DÖMDA PÅ
OKLARA INDICIER

SIDORNA • 2, 8-11



**LÖPER LÄKARE | STÖRRE RISK
ATT BLI KITTLANDE MÅLTAVLOR?**

Vilka spärrar har samhället mot framtida häxprocesser?

Sveriges senaste men kanske inte sista häxprocess ägde rum år 1757 i Ålstad i Dalarna. Anna Eriksdotter, mer känd som "Anna i Älvdalen", stod anklagad för att med trolldom ha manipulerat vädret, skadat boskap och dessutom haft ihop det med djävulen själv.

Att Anna var känd för att med örter och besvärjelser kunna bota sjukdomar och en del andra problem kan ha bidragit till illvilliga rykten om svartkonst. Förhören med Anna tolkades som ett erkännande. Hon dömdes till döden genom halshuggning och brändes därefter på bål.

De juridiska processer som beskrivs i

detta nummer har vissa likheter med häxrättegången mot Anna i Älvdalen. De påstådda brotten, styckmord och mord, kan ses som lika moraliskt förkastliga som dåtidens uppfattning om samröre med djävulen. De utpekade har koppling till medicin, och bevisen för att brotten verkligen begicks vilar på antaganden och tolkningar av minnen. De anklagade blir symboliskt brända på bål, dvs. uteslutna ur samhällsgemenskapen.

Vilka spärrar har samhället idag mot framtida häxprocesser, vare sig brotten handlar om fysiska övergrepp eller att man har moraliskt förkastliga åsikter? "Everyone loves a witch hunt

as long as it's someone else's witch being hunted" skrev den amerikanske författaren och litteraturkritikern Walter Kirn år 2011.



Josef Milerad

Foto: Lotta Ljungberg.

Seniora Läkares redaktion

Torsten Mossberg

Anestesiolog, f.d. medicinalråd i Socialstyrelsen. Ordförande i Seniora Läkare.



torsten.mossberg@gmail.com

Marianne Ors

Vice ordförande i Seniora Läkare och ordförande i Skåne-SÅL. Tidigare barnläkare och neurofysiolog i Lund.



ors.marianne@gmail.com

Josef Milerad

Redaktör för Seniora Läkare och ordförande för Skolläkarföreningen.



josef.milerad@gmail.com



Tidningen Seniora Läkare ges ut av föreningen Seniora Läkare

– en intresseförening i Sveriges läkarförbund. Tidningen kommer ut med fyra nummer per år.

Tryckort: Stibo Complete Vimmerby 2025

Annonsansvarig

Margareta Linder

Ledamot i Seniora Läkares styrelse. Är njurmedicinare och sedan 1998 även styrelseledamot i "Livet som Gäva", som driver frågan om organ donation.



margareta.falun@telia.com

Preliminära utgivningsdagar 2025

Nr 3: 14 okt. Manusstopp 17 sep.

Nr 4: 16 dec. Manusstopp 11 nov.

Upplaga: 3.000 ex.

Behöver vi stränga om vår harpa?

Från tillsynsmyndigheten i Socialstyrelsen följde jag både da Costa-mordet och händelsen med narkosläkaren på Karolinska sjukhuset. Båda händelserna och Socialstyrelsens ärenden rörande dessa blev föremål för djupa och oroliga diskussioner i Socialstyrelsens etiska råd.

Tanken på att det fanns en underström av misstänksamhet, för att inte säga hat mot läkare som en av orsakerna till de egendomliga händelserna, framfördes.

Vittnesuppgifter om läkares mindre goda agerande och bemötande gav underlag till betydelsefulla reflektioner.

Kan vi ändra på den bilden? Läs intervjun med Dan Josefsson i detta nummer. Att Läkarförbundets agerande i båda sammanhangen varit blegt är nog tyvärr en sanning.

Hur motarbetar vi tillsammans denna misstänksamhet, till och med hat, mot läkare. Alla läkare har naturligtvis en skyldighet att uppträda professionellt, agera etiskt men också att uppträda empatiskt. Här tror jag att vi seniorer som fortfarande är verk samma i hälso- och sjukvården har en viktig uppgift. Vi kan agera som goda förebilder.

Kulturministern höll ett anförande vid invigningen av Göteborgs filmfestival som upprörde hela kulturetablissemangen och det var nog mest sättet hon uppträdde på som störde. Men många protesterade mot att hon lämnade öppet för andra kulturella finansierare än staten. Men visst ska vi väl välkomna alla medel som kan

gynna kulturen. Äntligen kan renoveringen av Kungliga Operan i Stockholm komma i gång tack vare bidrag från privata finansierare.

Men mest intressant med debatten efter Liljestrands tal var att den blev så engagerad och livlig. Det talar för att kulturen betyder väldigt mycket för väldigt många i vårt land.

Kritiker skrev att Parisa Liljestrand behöver "stränga om sin harpa". Harpan får här fungera som en metafor för kulturens mångfald, dess stora antal strängar och förmåga till ett brett spektrum av uttryck, toner och klanger.

Det kan aldrig vara fel med en förnyelse och att många engagerar sig. Samhällsklimatet är hårt. Alla fruktansvärda skjutningar bidrar till den känslan. Kulturaktiviteter bidrar till sammanhållningen i ett samhälle och ger meningsfull fritid för invånarna och en känsla av sammanhang. **Behöver Seniora Läkare "stränga om sin harpa"? Vi har mycket på våra strängar, kultur, resor, möten och en fin tidning. Men ibland kan det kännas motigt att försöka få vårt Läkarförbund att förstå hur stor glädje de kan ha av oss seniorer.** (Läs mer under fackligt på sidan 18).

Kan vi i styrelsen arbeta på annat sätt? Alldeles säkert. Vi gläder oss åt att en norrländsk delförening är på gång efter det succéartade årsmötet i Umeå. Men förutom flera lokala seniora läkarföreningar uppmuntrar vi också de lokala/regionala läkarföreningarna att ta in seniorer i sina

styrelser. Via de lokala föreningarna kanske vi kan lyckas få en naturlig representation i fullmäktige där vi idag bara finns på ett lånat mandat från Sjukhusläkarna.

Ska vi kanske kasta loss från Läkarförbundet helt och vara en helt fristående förening? Flera medlemmar har framfört ett sådant önskemål. En sådan förening skulle sannolikt ha svårt att överleva. Läkarförbundet sköter vårt register och ser till att vår föreningsavgift kommer in och förhandlar om vår lön. Medlemskapet ger oss också en rad förmåner.

Tvärtom, vi ska fortsätta arbeta i förbundet för att visa att vårt värde som läkare inte plötsligt försämras när vi når pensionsåldern.

Under tidig vår gjorde jag en kulturreesa till Österbotten. Där upplevde jag och medresenärerna tillsammans med skådespelaren Stina Ekblad den finska kulturen i de svenskspråkiga bygderna i Stina Ekblads hembygd, Vasa-trakten. Vi fick njuta av Stinas recitation av Topelius och Runeberg, vi orienterades om den fina poeten Jarl Hemmer. Hans mest kända roman är En man och hans samvete. Många av hans romantiska dikter är tonsatta, till exempel Jordens sång av Sibelius. Jag minns Allan Petterssons vackra tonsättning av den djupt kända "Mitt hjärta behöver ett litet barn" - så riktigt, så vackert.

Nu spanar vi efter vårtecken och hoppas på fridfull vår med mycket kultur.



Torsten Mossberg, ordförande i föreningen Seniora Läkare

Lars Jonung om Coronapolitiken:

Ett globalt fiasko

Text: Lars Jonung, pandemiforskare och professor i nationalekonomi

För fem år sedan drabbades världen av coronapandemin. Målet för ansvariga beslutsfattare blev att minska den geografiska rörligheten för människor i syfte att begränsa smittspridningen – i väntan på ett effektivt vaccin.

Här fanns i princip ett val mellan två medel: juridiskt tvingande nedstängningar, så kallade lockdowns, och frivillig anpassning genom rekommendationer och råd till allmänheten.

Här valde politiker en taktik som främst byggde på nedstängningar av samhället. Inget land stod utanför detta mönster.

Kina statuerade ett exempel som fick snabb internationell spridning. Medborgarna låstes in genom utgångsförbud och andra restriktioner på deras rörlighet som stängning av skolor och universitet, övervakade av polis och militär.

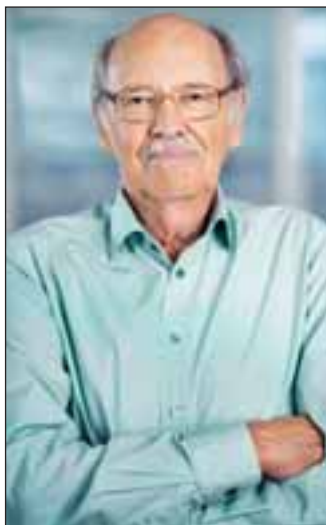


Foto: Johan Persson.

Historiskt sett utgör nedstängningspolitiken en exceptionell strategi. Vid de tidigare pandemierna under 1900-talet hölls samhället öppet. Lockdowns hade aldrig prövats tidigare i en sådan omfattning som under coronapandemin.

Syftet med denna korta artikel är att utvärdera nedstängningspolitiken så här fem år efter utbrottet och dra lärdomar inför nästa pandemi.

Granskningen bygger främst på den forskning jag varit engagerad i.

DET SAMHÄLLSEKONOMISKA PERSPEKTIVET

▼ Jag är yrkesskadad. Som nationalekonom vill jag betona att en utvärdering av nedstängningspolitiken måste bygga på en helhetssyn där de totala intäkterna eller fördelarna (vinsterna) med politiken jämförs med dess totala



kostnaderna för samhället.

Vi måste ta hänsyn till både de direkta och indirekta effekterna av nedstängningarna såväl som de kort- och långsiktiga verkningarna. Först därefter kan vi dra slutsatser om vilken politik som bör drivas.

Nationalekonomer utvärderar alla former av politik på detta sätt: miljöpolitik, trafikpolitik, klimatpolitik, bostadspolitik, jordbrukspolitik, valutapolitik, finanspolitik, riksbanks-

politik, energipolitik och skattepolitik. Och nu gäller det pandemipolitiken.

Naturvetare är minde lämpade för en komplett utvärdering av pandemipolitiken. Deras perspektiv är ett centralt element i analysen men är alltför begränsat.

Ett snävt synsätt leder lätt till olämpliga rekommendationer. Pandemidebatten ger goda exempel på det skadliga inflytande som alarmistiska

epidemiologer och virologer har sökt utöva.

KOSTNADER FÖR NEDSTÄNGNINGARNA

▼ Låt mig börja med de samhällsekonomiska kostnaderna av lockdowns. De kan grovt klassificeras under tre rubriker: ekonomiska, sociala och politiska.

Fortsättning nästa uppslag >>>

”Forskare har noterat ett växande auktoritärt styre över hela världen under och efter pandemin”.

■ **De ekonomiska kostnaderna** inkluderar stora produktionsbortfall, ökad arbetslöshet, en störtvåg av konkurser, negativ tillväxt och växande fattigdom.

Inflationen och den offentliga skuldsättningen drevs upp. Nedstängningarna hade dessutom en sned fördelningsprofil. De träffade låginkomsttagare, kvinnor och barn förhållandevis hårt. U-länder drabbades kraftigare än i-länder.

■ **De sociala kostnaderna** omfattar bland annat en hälsoförlust för dem som inte blev sjuka i covid-19 genom försämringen av hälsorelaterad livskvalitet mätt som QALY (kvalitetsjusterade levnadsår) på grund av att många tvingades vara hemma från arbetet. Sociala problem som misshandel inom familjen ökade.

Förlusten i humankapital blev

enorm, i synnerhet i u-länder, genom att barn gick miste om utbildning när skolor var stängda under lång tid.

■ **De politiska kostnaderna** blev höga. Lockdowns innebar svåra inskränkningar av de mänskliga fri- och rättigheterna. De utgjorde ett hot mot den liberala demokratin.

Forskare har noterat ett växande auktoritärt styre över hela världen under och efter pandemin. Populism och konspirationsteorier frodades i hägnet av lockdowns i många länder.

Flera bedömare hävdar att valet av Donald Trump till USA:s president i november 2024 förklaras av den höga inflation som den amerikanska nedstängningspolitiken bidrog till. Nedstängningarna pressade upp priserna genom att samtidigt minska utbudet av varor och driva fram en expansiv

penningpolitik. Konsekvensen blev att demokraterna förlorade makten.

Många av kostnaderna är också av långvarig natur. Förlusten av utbildning går knappast att återhämta.

Ökningen i statskulden tvingar regeringar att nu hålla tillbaka på investeringar på viktiga områden som hälso- och sjukvård. Vi har ännu inte registrerat alla kostnader. De kommer att dyka upp under lång tid framöver.

HÄLSOVINSTER AV NEDSTÄNGNINGARNA

▼ När coronapandemin bröt ut våren 2020 införde Kina omedelbart lockdowns. Reaktionen spred sig till resten av världen. Sverige valde till en början en mer försiktig linje.

Regeringen la emellertid fram ett förslag om en pandemilag under 2020. Det gav myndigheterna ökade befogenheter att begränsa den sociala rörligheten.

Som en av författarna av remissen från Lunds universitet rörande den nya lagen ställde jag mig skeptisk. Forskningen visade tydligt att tvingande nedstängningar har liten eller ingen inverkan på smittspridningen och dödligheten i covid-19. De har emellertid stora negativa ekonomiska och sociala konsekvenser.

Förslaget till pandemilag uppfyllde inte de mest elementära krav på samhällsekonomisk analys. Här föreslogs ineffektiva, skadliga och godtyckliga åtgärder utan förankring i data och forskning. Men det hindrade inte regeringen från att anta pandemilagen.



Den kinesiska reaktionen med omfattande lockdowns, där myndigheterna även gick så långt att hela kvarter stängdes och delar av befolkningen låstes in i sina hem, spred sig snabbt till resten av världen.

Debatten blev livlig om coronapolitiken, såväl i Sverige som internationellt. Som jag såg det: en heltäckande analys av effekterna av lockdowns på dödligheten saknades.

Tillsammans med en amerikansk och en dansk forskare genomförde vi därför en så kallad metaanalys där vi sökte kondensera slutsatserna från alla relevanta studier som gjorts av sambandet mellan graden av nedstängning och överdödligheten.

Arbetet blev enormt eftersom vårt mål var att täcka allt som publicerats på engelska. Vi började med mer än 18 000 utgivna rapporter och skalade ned urvalet till ett trettiotal studier. Så få var relevanta för vår frågeställning.

Då hade vi tagit bort alla studier baserade på smittspridningsmodeller. De var av intet värde för att studera de faktiska effekterna av olika typer av nedstängningar.

Till slut blev det en bok byggd på vår metaanalys, publicerad 2023. Den centrala slutsatsen var att nedstängningspolitiken i sig hade en positiv men negligerbar effekt på överdödligheten. Detta är således vinsten eller intäkten av lockdowns. Denna måste nu ställas mot kostnaderna av pandemipolitiken som listades här ovan.

Till bilden hör att tvärsnittsstudier som täcker flera länder visar att länder som valde högre grad av nedstängningar inte fick lägre dödlighet. Däremot fick de en klart lägre tillväxt. Nedstängningar var alltså en högst ineffektiv metod att hålla ned överdödligheten.

SAMMANFATTNING

▼ Nu fem år efter pandemins utbrott pekar den vetenskapliga evidensen på att nedstängningspolitiken resulterade i ett mycket begränsat positivt hälsoutfall samtidigt som de ekonomiska, sociala och politiska kostna-

derna var enorma.

När vi väger de höga kostnaderna mot de låga intäkterna för hela samhället framstår tvingande nedstängningar som ett skadligt instrument.

Nedstängningarna var inte bara förgäves utan utgör ett kostsamt fiasko på global nivå enligt dagens forskningsläge. Den svenska linjen före pandemilagen framstår idag som mer attraktiv än tvångslinjen.

En väg byggd på främst frivillig anpassning genom råd och rekommendationer är mer lovande än tvångsåtgärder.

Utvärderingen av lockdowns kommer att fortsätta. Min prognos är att forskarsamhället kommer bli mer kritisk mot lockdowns än idag.

Lärdomarna inför nästa pandemi är klara. Ansvariga politiker får inte gripas av panik och pandemipopulism. De ska inte lyssna på domedagsprofeterna. De ska i stället jämföra de förväntade kostnaderna med de förväntade intäkterna för samhället av varje tänkt ingrepp.

Detta är lättare att göra vid en framtida pandemi eftersom det finns en vetenskaplig evidens från coronapandemin rörande de ekonomiska, sociala och politiska kostnaderna av nedstängningar. De grava misstagen från pandemipolitiken 2020–2022 får inte upprepas!

■ Några referenser:

- Andersson, Fredrik och Lars Jonung (2023), "När paniken styrde politiken – lärdomar från coronapandemin", Ekonomisk Debatt, årgång 51, nr 4, sid. 67–81. <https://www.nationalekonomi.se/wp-content/uploads/2023/05/51-4-fngalj.pdf>
- Herby, Jonas, Lars Jonung, Steve H. Hanke, (2023), Did lockdowns work? The verdict on Covid restrictions, IEA Perspectives 1, London. <https://iea.org.uk/publications/did-lockdowns-work-the-verdict-on-covid-restrictions/>.
- Jonung, Lars och Joakim Nergelius (2020), "Grundlagen sätter ramarna för Sveriges coronastrategi", DN Debatt, Dagens Nyheter, 2 augusti. <https://www.dn.se/debatt/grundlagen-satter-ramarna-for-sveriges-coronastrategi/>

OM LARS JONUNG

Lars Jonung blev pandemiforskare långt före coronapandemin. Så här berättar han för Seniora Läkare:



▼ Det började under fågelinfluensan 2005 då jag var forskningsrådgivare vid DG ECFIN, en del av Europeiska Kommissionen i Bryssel.

Det fanns en oro att fågelinfluensan skulle utvecklas till en pandemi. En prognos i augusti 2005 av den brittiske epidemiologen Neil Ferguson, sedermera känd som professor lockdown, förutspådde att fågelinfluensan kunde döda upp till 200 miljoner människor i världen.

För att fördjupa den interna diskussionen om risken för en hälsokris tog jag initiativ till en studie av effekterna av en eventuell pandemi på Europas ekonomi. Utgångspunkten var en modell över EU:s makroekonomi kombinerad med strategiska antaganden rörande smittspridning, antalet förlorade arbetsveckor och dödlighet. Data hämtades från spanska sjukan, den svåraste pandemin i modern tid.

Rapporten, klar i juni 2006, visade att en pandemi med så unikt hög dödlighet som spanska sjukan skulle ge samma ekonomiska nedgång som en djup lågkonjunktur, dvs. en nedgång mellan 2–4 procent av BNP under kort tid, följt av snabb återhämtning utan bestående effekter.

Det blev ingen pandemi av fågelinfluensan. I stället för 200 miljoner döda enligt Fergusons prognos blev det mindre än tusen personer som dog av fågelinfluensan.

Min rapport glömdes bort. Men jag behöll en lärdom av modellövningen; en svår hälsokris får inte förvärras med drastiska nedstängningsåtgärder som slår sönder ekonomin och samhället.

” Mistankarna mot läkarna Teet Härm och Thomas Allgén uppstod helt och hållet genom att de blev smutskastade av människor som ogillade dem.

Jag tror att läkare är en grupp som kan löpa särskilt stor risk att drabbas...
...publiken skräms och kittlas av den närmast arketypiska historien om läkaren som, i stället för att hjälpa och bota, i hemlighet ägnar sig åt att mörda människor. ”

DAN JOSEFSSON

Dokumentären om styckmordet på Catrine da Costa där två läkare blev dömda utan bevis har väckt många frågor kring rättssäkerhet och samhällets ansvar för att kompensera de oskyldigt dömda.

Seniora Läkares redaktör, Josef Milerad, har intervjuat Dan Josefsson som i flera prisbelönta granskningar utförligt kartlagt Sveriges tre mest kritiserade rättsfall, det om mytomanen Tomas Quick, mordet på 4-årige Kevin samt styckmordet på Catrin da Costa.

>>> Din och Johannes Hallboms dokumentär "Det svenska styckmordet" har väckt stor uppmärksamhet, både för den grundliga researchen och för att den ger en så tydlig bild av historien.

Kan du kort sammanfatta slutsatserna i programmet för dem som ändå känner sig osäkra på läkarnas inblandning i dödsfallet och styckningen av kroppen?

• Finns det några konkreta bevis på att de dömda läkarna kände eller

någonsin träffade Catrine da Costa?

• Finns det några konkreta bevis på att de dömda läkarna har befunnit sig på rättsläkarstationen med Catrin da Costa (eller hennes kvarlevor) och dessutom i sällskap med ett 1,5-årigt barn?

Dan Josefsson:

<<< I dokumentärserien visar vi att mistankarna mot Teet Härm och Thomas Allgén helt och hållet uppstod genom att de blev smutskastade av

människor som ogillade dem. Det enda "bevis" polisen hade för att Catrine da Costa överhuvudtaget skulle ha styckats inne på rättsläkarstationen i Solna var uppgifter från Thomas Allgéns exfru, som tidigare utan framgång anklagat honom för incestuösa övergrepp på deras gemensamma dotter.

När den utredningen lades ned utan åtgärd påstod exfrun att dottern

Fortsättning nästa uppslag >>>



”Fallet Thomas Quick, fallet Kevin och fallet Catrine da Costa har det gemensamt att ingen ansvarig har ställts till svars för någonting de gjort”.

skulle ha bevittnat styckmordet på da Costa. Barnet hade då bara varit 17 månader gammalt. Ett år senare skulle flickan ha berättat om upplevelsen för sin mamma, som förde denna påstådda berättelse vidare till polisen.

Utan de i dag uppenbart orimliga uppgifterna från Thomas Allgéns exfru skulle det aldrig ha blivit några rättegångar mot honom och Teet Härm.

I programmet visar vi hur polisen på ett mycket anmärkningsvärt sätt lyckades få fram vittnesmål som man hävdade gav stöd till mammans påståenden. Men det var hela tiden barnets påstådda berättelse, så som den återgavs av mamman, som var kärnbevisningen i mordutredningen.

>>> Det svenska rättssystemet har kritiserats för att både ställa orimligt höga beviskrav och fria vid starka bevis när det gäller mord kopplade till gängbrottslighet. Dina granskningar av styckmordet, mytomanen Tomas Quick, samt de två småpojkar som får skulden för att ha dödat sin lekkamrat 4-årige Kevin visar en helt annan bild.

Polis, åklagare och domstol tycks i dessa fall vara angelägna att utse en syndabock när opinionstrycket på en lösning blir starkt. Handlar detta om enstaka befattningshavare som agerar oetiskt eller om ett systemfel i rättsapparaten?

Dan Josefsson:

<<< Jag har aldrig satt mig in i hur starka beviskraven är när det gäller mord kopplade till gängrelaterad

brottslighet så det kan jag inte uttala mig om.

Efter samtal med både advokater och åklagare har jag fått bilden av att rättsväsendet är hyfsat bra på att hantera bevisvärdering när det gäller brott som inte skiljer sig markant från sådana ärenden som man dagligen ställs inför. Det finns rutiner som fungerar.

Problemen tycks uppstå när det dyker upp ovanliga rättsfall, som kanske dessutom drar till sig stor uppmärksamhet.

Flera rättsfall som jag har undersökt är mycket ovanliga, och medierna och allmänheten engagerade sig på ett ovanligt känslösamt sätt. Detta är en gemensam nämnare i fall som Thomas Quick, utredningen av Kevins död i Arvika och fallet da Costa.

Jag misstänker att ovanligheten i kombination med de mycket starka känslorna bidrog till att den polisiära och rättsliga hanteringen havererade i just de fallen.

>>> Läkare tycks kunna råka speciellt illa ut vid fall av moralpanik. Jag tänker på intensivvårdsläkaren Viveka Lindén som blev anklagad för mord när hon på goda medicinska grunder avbröt en utsiktslös livsuppehållande behandling på ett spädbarn med svåra hjärnskador. Turerna i detta komplicerade fall finns i boken ”3 ml. Om ett blodprov och ett åtal”, recension i Läkartidningen (Läkartidningen. 2013,110:CAIY).

Lindén, en erfaren och uppskattad läkare blev frikänd först efter drygt

två år. Trots ett omfattande medialt stöd av bl.a. Madeleine Leijonhufvud, professor i straffrätt och Birgitta von Otter och Kjell-Olof Feldts bok ”Barnläkarfallet: en förnekad rättsskandal” tog hennes yrkeskarriär slut.

Hon blev avskedad från sin tjänst, fick inte arbeta inom sin specialitet, och samtidigt behövde ingen av de myndighetspersoner som begick formella fel vid processen stå till svars.

Polisen och rättsväsendet är statliga myndigheter. Har du sett i dina granskningar om staten vidtagit konkreta åtgärder för att förhindra att nya rättsövergrepp inträffar och att det finns ett ansvarsutkrävande när myndigheter begår allvarliga fel? Vidare: när läkare eller personer som förväntas agera moraliskt anklagas för grova brott är det större risk att rättsprocessen urartar till en folkdomstol?

Dan Josefsson:

<<< Fallet med Viveka Lindén är som jag ser det ytterligare ett exempel på hur ovanliga omständigheter i kombination med starka känslor i medier och hos allmänheten kan leda till att rättssäkerheten under en period sätts ur spel för en brottsanklagad individ. Resultatet kan bli att oskyldiga människor får sina liv förstörda.

Jag tror att läkare är en grupp som kan löpa särskilt stor risk att drabbas eftersom den mediala dramaturgin delvis bygger på att beskriva starka kontraster.

Publiken skräms och kittlas av den



närmast arketypiska historien om läkaren som, i stället för att hjälpa och bota, i hemlighet ägnar sig åt att mörda människor.

På den punkten finns det paralleller mellan hur Viveka Lindén och Teet Härm behandlades, utan några andra jämförelser.

Jag tror tyvärr inte att det finns några mekanismer på plats för att säkerställa att ansvariga ställs till svars när rättsväsendet begår allvarliga fel. Fallet Thomas Quick, fallet Kevin och fallet Catrine da Costa har det gemensamt att ingen ansvarig har ställts till svars för någonting de gjort.

>>> Public Service kritiserar inte sällan för att vara vinklad och partisk när det gäller polariserade politiska frågor. Samtidigt är det svårt att se att en kommersiell kanal skulle kunna lägga ned de resurser som krävdes för styckmordsdokumentären.

Hur ser du på framtida möjligheter att göra resurskrävande

granskningar av just rättssäkerheten som ju är en grundbult i vår demokrati?

Dan Josefsson:

<<< Public service bedrivs utan vinstkrav och i ett litet språkområde som det svenska har public service-företag som SVT en central roll när det gäller att förmedla nyheter, underhållning och inte minst granskande journalistik till hela befolkningen.

Public service-företagens produktion är ett slags lägereld som stora delar av befolkningen samlas kring för att få bland annat information. Vi är viktiga, och det gör att t.ex. SVT alltid har kritiserats från både höger och vänster för att producera vinklad och partisk journalistik.

Enligt sändningstillståndet måste dock inte SVT vara helt balanserat i varje enskilt nyhetsinslag. Då skulle det vara omöjligt att bedriva ett meningsfullt journalistiskt arbete. Det som däremot krävs är att produktio-

nen är balanserad som helhet.

De som anklagar SVT för att vara obalanserat bortser ofta från sådana inslag som faktiskt går i linje med deras egen övertygelse, och missar därför att se helheten.

En annan källa till frustration är att SVT:s journalistik måste vara grundad i fakta. Detta kan få grupper som till exempel vaccinskeptiker och diverse konspirationsteoretiker att uppleva att SVT är partiskt som inte ger utrymme åt deras idéer.

Om inte SVT hade funnits så hade många av de avslöjanden som jag och mina kollegor gjort genom åren sannolikt aldrig blivit gjorda eftersom våra granskningar ofta kostar för mycket för ett vinstdrivande medieföretag.

Ett försvagat public service skulle definitivt leda till att fler allvarliga missförhållanden förblev oupptäckta. Samhället skulle bli otryggare och fungera sämre.

förträngda minnen



Grafik Christer Bark

▼ Bortträngda minnen "repressed memories" är ett begrepp från psykoanalysen som syftar på att minnen av traumatiska eller obehagliga upplevelser, ofta från barndomen, förskjuts till det undermedvetna, samtidigt som de där bevaras i stabil form.

En kontroversiell teori som åter blivit aktuell i och med de senaste årens diskussioner kring några av Sveriges mest omdiskuterade rättsfall.

Så hur håller den här typen av teorier när de blir föremål för

kontrollerade studier?

I den här artikeln diskuterar artikelförfattaren bland annat egna erfarenheter av ett försök att undersöka en del av teorin genom en studie från akutmottagningen på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Läkarna Teet Härm och Thomas Allgén frikändes för mord, men ansågs skyldiga till att ha styckat Catrine da Costas kropp. Till grund låg tilltron på teorin om förträngda minnen som kan återskapas och tolkas, men finns det några vetenskapliga bevis för teorin?

Ett korthus som börjat rasa...eller?

Text: Rickard L Sjöberg

• Adjungerad professor och överläkare i neurokirurgi och docent i medicinsk psykologi

För drygt trettio år sedan presenterade barnpsykiatrikern Lenore Terr i den prestigefyllda tidskriften *American Journal of Psychiatry* en översiktlig teori om hur människor minns traumatiska upplevelser under barndomen.

Teorin som hade sina rötter i psykoanalytiskt

tänkande byggde på Terrs egna fallstudier där hon sedan 1970-talet dokumenterat och tolkat beteenden hos barn som upplevt starkt stressfyllda händelser. Terrs slutsats blev bland annat att traumatiska minnen även hos personer som vid händelsen "var spädbarn eller små barn [...] utan förmåga att koda in, lagra eller plocka

fram kompletta verbala minnen [ofta lagras i form av] starka visualiseringar [av] tidigare erfarenheter".

Dessa filmliknande traumatiska minnen tar sig uttryck i bl.a. lek-beteenden, undvikanden och trauma-specifika rädslor.

"Utan behandling", konstaterade Terr, "blir traumatiseringen för allt utom de mildaste formerna av barn-domstrauma, något som varar i flera år."

Barn som utsätts för upprepade trauman kommer enligt Terr i typfallet att aktivera "försök att skydda psyket och jaget [...såsom...] massivt förnekande, bortträngning, dissociation, självhypnos, identifikation med aggressorn och aggression vänd mot det egna jaget" [1].

Terr tankar om psykiskt trauma,

bortträngning och det filmliknande detaljerade sätt som hon antog används för lagringen av traumatiska minnen kom att få stort genomslag världen över.

Och i bland annat Sverige kom vissa inflytelserika grupper och individer att försöka driva dem steget längre. För skulle man inte, om teorin var korrekt, kunna tänka sig att experter med särskilda kunskaper om traumatiska minnen utifrån beteendeobservationer faktiskt s.a.s. bakvägen skulle kunna rekonstruera händelser i sina patienters förflutna?

Men där fanns också en samtida kritik, framför allt från minnesforskare. Dels hävdade kritikerna att det var ett problem att den typ av

Fortsättning nästa uppslag >>>

förträngda minnen

evidens teorin byggde på utgjordes av okontrollerade och subjektiva tolkningar av beteenden i enskilda fall och fall-serier.

För att veta att en viss typ av beteende eller beteendemönster verkligen är orsakat av ett barndoms-trauma behövs egentligen, menade skeptikerna, systematiska, randomiserade, kontrollerade och gärna blindade, studier.

Tolkningar av enskilda fall riskerar, enligt kritiken, helt enkelt att bli godtyckliga då vissa beteenden (ta t.ex. mardrömmar, eller stressreaktioner i vissa situationer) kanske kan antas förekomma även hos friska och icke traumatiserade barn.

Den andra invändningen handlade om själva synen på minnet som en kamera som permanent dokumenterar bilder som inte är känsliga för suggestion eller glömska. Denna syn på minnet stämde helt enkelt inte med vad man observerat i den systematiska minnesforskning som existerat som ett självständigt forskningsområde sedan mitten av 1800-talet [2, 3].

Den här debatten kom i början av 00-talet att inspirera mig och minnesforskaren Torun Lindholm (numera sedan många år professor i psykologi vid Stockholms Universitet) att ta initiativ till en studie som vi med stöd av Vetenskapsrådet kom att genomföra på akutmottagningen på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm [4].

Det vi i studien ville undersöka var huruvida barn som saknade ett utvecklat språk, det vill säga barn upp till ungefär 1,5 års ålder, skulle kunna minnas en upplevelse av att vid ett förstagångs-astmaanfall få en inhalationsmask nedpressad över ansiktet. En ibland potentiellt livräddande behandling som möjliggör att anfall

kan brytas men som för spädbarn, som upplever det för första gången, ofta är mycket stressfylld.

Skulle det kunna vara så att barnen om vi i efterhand testade dem genom att ta fram en liknande mask, via sådant som stressreaktioner, skulle kunna tänkas uppvisa tecken på att ha mer eller mindre intakta och permanent inpräglade minnesbilder av vad som hade hänt? Trots att de saknade ord att formulera dem? Eller skulle eventuella reaktioner blekna över tid?

En av studiens möjliggörare var barnpsykiatrikern Frank Lindblad vars intresse hängde ihop med hans roll som expertvittne i rättegången om styckmordet på Catrine da Costa.

En uppgift där frågan huruvida en 2,5-årig flicka kunde tänkas omvandla förmodade kamerabiliknande minnesfragment, inpräglade vid 1,5 års ålder till en muntlig berättelse varit central.

Var verkligen antagandena om hur traumatiska minnen hos dessa små barn fungerade korrekta? Kan verkligen minnen hos en 1,5-åring av en stressfylld händelse lagras på den här typen av filmkameraliknande sätt för att först ett år senare översättas i ord, ordfragment, beteenden och känslomässiga reaktioner?

De astmatiska barnen och en kontrollgrupp randomiserades till standardiserade testbetingelser. Utfallsmåtten (exempelvis grad av stressfyllt beteende) kodades därefter utifrån filmer av testtillfället genom bedömare som använde specifika, standardiserade kriterier och inte kände till om barnet var astmatiskt eller tillhörde kontrollgruppen.

De uppföljande testerna genomfördes antingen en vecka eller sex månader efter händelsen. Allt för att säkerställa att det vi studerade verkligen var barnets egna minnen och inte bara våra egna subjektiva tolkningar av vad vi såg.

För anhängaren av Terrs teorier om barndomstrauman kom vår studie att bli en besvikelse. Visserligen kunde vi då barnen testades en vecka efter händelsen se tydliga och statistiskt säkerställda effekter av att de mindes den. Effekter som dessutom talade för att minnet var starkare utvecklat hos de äldre, astmatiska barnen än hos de yngre. Men precis som i så gott som alla minnespsykologiska experiment sedan forskningsfältet etablerades i mitten av 1800-talet såg vi också att minnena bleknade över tid.

Vid testningen efter sex månader fanns inga skillnader i reaktioner hos

OM RICKARD L SJÖBERG

▼ Rickard L Sjöberg blev docent i Medicinsk psykologi vid Uppsala Universitet 2007.

Kliniskt arbetar han sedan samma år som neurokirurg vid Norrlands Universitetssjukhus och han är från mars 2025 adjungerad professor i neurokirurgi vid Umeå Universitet.

Han var år 2022 en av medredaktörerna för boken

Barnförhör som publicerades av Studentlitteratur och utgör den första heltäckande svenska läroboken i ämnet.

Han är för närvarande aktuell med den populärvetenskapliga boken *Hjärnan och Jaget: Operationsberättelser från platsen mellan kropp och själ* som ges ut av Norstedts förlag.



Foto: Ebba Sjöberg.

de astmatiska barnen.

Även om resultaten kanske på sätt och vis var väntade var de i en svensk kontext och mot bakgrund av t.ex. debatten kring barnets berättelse i styckmordsrättegången trots allt något av vetenskapligt sprängstoff.

Metaforen, om hjärnans filmkamera, tillsammans med idén om minnesexperter som långt senare kan framkalla filmen skulle dock fortsätta att dyka upp i olika sammanhang, även efter studien på Astrid Lindgrens akutmottagning.

Själv arbetar jag sedan ett par decennier som neurokirurg. Inom delar av den världen finns än idag en intressant variant av denna föreställning med ett ursprung som sträcker sig tillbaka till vakenkirurgiska operationer utförda av epilepsikirurgen Wilder Penfield på 1930-talet. Detta i form av anekdotiska observationer som tolkats som att det skulle kunna vara möjligt för en neurokirurg att med hjälp av den milda elektriska stimulering av hjärnans yta som jag och mina kollegor använder vid vakenkirurgiska ingrepp framkalla minnen från patienten.

Även jag har vid något tillfälle observerat den typ av fenomen som ligger till grund för dessa teorier men även dessa händelser är anekdotiska, tvetydiga och öppna för mängder av olika tolkningar. Kontrollerade studier saknas fortfarande [5, 6].

Inom svensk rättspsykologi återkommer tankegodset i historien om Thomas Quick/Sture Bergwall som mellan 1996 och 2002 dömdes för åtta mord under sex rättegångar. Mord som han påstod sig ha återuppväckt film- och fotografi-liknande minnen av att utföra under psykoterapeutisk behandling men som han sedermera frikändes från

efter en omständlig resningsprocess efter att han tagit tillbaka sina erkännanden.

Idén om infrysta minnen finns även som ett tydligt tema i det så kallade "Kevin-fallet", där polisen i Arvika efter hjälp från psykologiprofessorn Sven Å Christianson pekade ut en 5-årig och en 7-årig pojke som skyldiga till mord på en 4-årig lek-kamrat. Detta trots att polisen själva under utredningen kunnat visa att pojkarna hade ett vattentätt alibi för mordet.

Tron på den minnespsykologiska expertisen kom att väga tyngre än alibit som helt enkelt tycks ha arkiverats och glömts bort under den ursprungliga utredningen.

De rättspsykologiska expertinsatser som teorierna om filmliknande men oåtkomliga traumatiska minnen inspirerat till blev alltså alltmer extrema under 80- och 90-talen [6].

Men under de senaste 15 åren har korthuset börjat rasa. Till detta har säkert flera faktorer bidragit. En av dessa har varit att forskare (som t.ex. Torun Lindholm och jag själv) inte lyckats finna stöd för den.

I en svensk kontext har dock kanske två andra faktorer varit ännu viktigare.

Den ena är ambitiösa granskningar av uppmärksammade rättsfall genomförda av grävande journalister och därefter av ett rättssystem med förmåga till ansvarstagande och självkorrektion.

Den andra är utvecklingen av förhörsmetoder, inte minst för barn som tar hänsyn till den traditionella minnesforskningen. Den som visar att barns fria berättelser snarare än ett mödosamt framkallande av minnesbilder utförda av experter är det som ger de mest korrekta utsagorna från barnvittnen.

Referenser:

1. Terr LC. Childhood traumas: an outline and overview. *Am J Psychiatry*. 1991 Jan;148(1):10-20. doi: 10.1176/ajp.148.1.10. PMID: 1824611.
2. Sjöberg RL, Lindholm T. Children's autobiographical reports about sexual abuse: A narrative review of the research literature. *Nord J Psychiatry*. 2009 Nov;63(6):435-42. doi: 10.3109/08039480903144428. PMID: 19672784.
3. Sjöberg RL. Om minnesprocessen och AS Larsson och RL Sjöberg. *Barnförhör: Att få vetenskap och juridik att fungera i praktiken*. Studentlitteratur: 2022.
4. Lindholm T, Sjöberg RL, Pedrolletti C, Boman A, Olsson GL, Sund A, Lindblad F. Infants' and toddlers' remembering and forgetting of a stressful medical procedure. *J Pediatr Psychol*. 2009 Mar;34(2):205-16. doi: 10.1093/jpepsy/jsn066. Epub 2008 Jun 23. PMID: 18573809.
5. Sjöberg RL. *Hjärnan och jaget: Operationsberättelser från platsen mellan kropp och själ*. Norstedts förlag: 2024.
6. Sjöberg RL. Brain stimulation and elicited memories. *Acta Neurochir (Wien)*. 2023 Oct;165(10):2737-2745. doi: 10.1007/s00701-022-05307-6. Epub 2022 Jul 8. PMID: 35804269; PMCID: PMC10542740.
7. Sjöberg, R.L. (2011) Kritiska synpunkter på vissa minnespsykologiska teoriers användning inom svenskt rättsväsende. *SvJT* 2011; 170-188.



Välkomna till Växjö!



Staty av Sankt Sigfrid, skapad av skulptören Peter Linde. Statyn går att beskåda utanför Växjö domkyrka. Foto: Wikimedia Commons.

Den 15 februari har Sigfrid namnsdag, en betydelsefull dag för Växjö. För 1000 år sedan skall ärkebiskopen av York, Sigfrid, ha grundat den första kristna församlingen och låtit bygga en träkyrka på platsen för domkyrkan. Sigfrid blev så småningom helgonförklarad och är Växjö skyddshelgon Sankt Sigfrid.

Under 1100-talet lades grunden till en biskopskyrka i sten. Växjö blev stad först 1342. De första dryga 600 åren förde Växjö en ganska blygsam tillvaro.

Efter att Skåne, Blekinge och Halland införlivats i det svenska riket och Växjö förlorat gränshandel kan man nog säga att staden fört en tynande tillvaro. Strävsamma smålänningar har dock när möjligheter senare dök upp skapat en stad som under de senaste 60 åren gått igenom en kraftfull expansion.

Lite av detta och mycket av ett varierat och som vi själva tycker intressant program vill vi gärna



Växjö Domkyrka. Foto: Alexander Hall.

visa upp och låta er ta del av när Seniora Läkarens vårmöte går av stapeln den 23 – 24 maj 2025. Vi kan då visa upp Växjö i försommarskrud.

Stadsvandring och domkyrkvandring ingår i arrangemanget förutom kulturella inslag med lokal anknytning.

På söndagen den 25 maj arrangeras utflykt till Linnés Råshult och Huseby. Planering pågår för alternativa trevliga mindre utflyktsmål i staden för de som önskar stanna kvar under hela eller delar av söndagen. Ett skäl att stanna kvar är ju också att man då kan följa med på turen till Kosta, Kalmar och södra Öland som avgår på måndagen.



Kronobergs slottsruin.

Foto: John Gustafsson.

ALLMÄN INFORMATION

▼ Paketet kostar 3500 kr per person. Registrering från kl 13 fredagen den 23 maj i Växjö gamla teater.

I paketet ingår föredrag från kl 13.45, eftermiddagskaffe samt på kvällen mingel med lätt förtäring och underhållning på PM och vänner. Den som önskar kan själv fortsätta kvällen på PM eller annorstädes.

▼ På lördagen startar vi med föredrag i Konserthuset kl 8.30 fram till 15.30. Det ingår kaffe förmiddag och eftermiddag samt lunch med dryck och kaffe.

Under sen eftermiddag blir det stadsvandring inklusive visning av domkyrkan. På kvällen fest med välkomstdrink, tre-rätters middag, viner och underhållning i Konserthusfoajén.

ANMÄLAN

▼ Anmäl dig idag och allra senast den 16 april via Seniora Läkares hemsida. <https://slf.se/seniora-lakare>

HOTELLBOENDE

▼ Följande hotell rekommenderas och har förbokade rum. De ligger mycket nära Konserthuset. Boka själva och ange kod: Senior.



Ångaren Thor.

Foto: Ingrid Nilsson.

• Elite hotell Teaterparken i direkt anslutning till Konserthuset.

• PM och vänner hotell med sin prisbelönta hotellfrukost på cirka 150 meter till konferenslokalerna.

• Quality Hotel Royal Corner, drygt 300 meter till konferenslokalerna.

YTTERLIGARE INFORMATION

▼ För ytterligare information om föreläsarna, utflyktsprogrammet med mera se Seniora Läkare 2024 Nr 4, eller gå in på Seniora Läkares hemsida. <https://slf.se/seniora-lakare>

SÖNDAG 25 MAJ

Endagsresa i Linnés fotspår



Komministerbostället Råshult Södregård på väg att bli vetenskapligt världsarv.

MÅN 26 MAJ - ONSD 28 MAJ

Tredagersresa i utvandrabygden, glasriket, Kalmar och Öland



Orkidéer på Stora Alvaret.

Spännande och varierat program

23 MAJ – VÄXJÖ TEATER

Från 13.00 Registrering.
13.45 - 14.00 Välkomsthälsning av Torsten Mossberg.
14.00 - 15.00 Läkekunst och ordkonst – samtal mellan Christer Petersson och Anders Palm.
Kaffe.
15.30 - 16.00 Christina Nilsson. Yvonne Tuvesson Rosenqvist.
16.00 - 17.00 Medicinsk etik. Joar Björk.
17.00 - 17.30 Växjö Lasarett,

ett Serafimerlazarett. Mats Roman.
19.00 Mingel på PM och vänner.

24 MAJ – KONSERTHUSET

8.30 - 9.00 Carina Danemalm Jägersvallen. Sexuell rehabilitering vid prostatacancer. Om sexuella förändringar och hur de kan behandlas.
9.00 - 9.30 Prostatacancer, var står vi i dag? Om biopsi, MR och screening i utredningsprocessen. Joakim Örtegren.
09.30 - 10.15 Årsmöte. (Se kallelsen nästa uppslag).

10.15 - 10.45 Kaffe.
10.45 - 11.30 Från länslaboratorium till globalt referenslaboratorium för antibiotikaresistens. Gunnar Kahlmeter och Oskar Ekelund.
11.30 - 12.15 Antibiotikaresistens – en guldkantad era går mot ett snöpligt slut! Gunnar Kahlmeter.
12.15 - 13.30 Lunch.
13.30 - 14.15 Våra dåliga vanor skapar nya infektionshot. Magnus Gisslén.
14.15 - 15.00 Naturens intelligens – Hur den kan användas för att

uppnå ett friskare åldrande och förbättra den planetära hälsan. Peter Stenvinkel.
15.00 - 15.30 Kaffe.
15.45 - 17.00 Stadsvandringar. Håkan Nordmark, Urban Stattin.
18.30 Fest i Konserthusets foajé med musikunderhållning.

YTTERLIGARE INFORMATION

Lokal organisationskommitté:

- Gunnar Kahlmeter, gunnar.kahlmeter@kronoberg.se
- Martin Jägersvallen, martin@jagervall.me
- Mats Roman, mats.roman@telia.com

Kallelse till årsmöte i Seniora Läkare

Tid: Lördagen den 24 maj 2025, kl 9.30-10.15.

Plats: Växjö konserthus, Växjö.

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. Styrelsens verksamhetsberättelse för det gångna verksamhetsåret.
7. Styrelsens 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 motioner väckta av medlemmar och inlämnade till styrelsen senast 90 dagar före årsmötet.
11. Budget för innevarande verksamhetsår.
12. Fastställande av årsavgift.
13. 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.
14. Val av två revisorer och en revisorssuppleant för en mandatperiod av ett år.
15. Varje udda år val av tre ledamöter och en suppleant i valberedningen för en mandatperiod om två år.
16. Styrelsen informerar.
17. Övriga frågor.
18. Mötets avslutande.

Välkomna!

Torsten Mossberg, ordförande.
Peter Larsson, sekreterare.

”Fullmäktigemöten bara vartannat år är ett oövertänt förslag”

En dag i februari var jag inbjuden till Väst-SÅL för att berätta om Seniora Läkares enkät om seniora läkares arbetsliv efter pensioneringen.

Som jag tidigare beskrivit här i tidningen är det vid 75 års ålder fler som arbetar än som ligger på soffan.

Diskussionen blev livlig och viktig. Är det alltid bra att läkare arbetar ända fram till 90-årsåldern?

De flesta arbetar inom primärvården. Men är alla som bidrar där specialister i allmänmedicin eller är det seniora ”sjukhusspecialister” som rycker in?

Visserligen fyller dessa en viktig funktion men har de den breda kunskap som krävs inom primärvården? Sammanfattningsvis en bra och viktig diskussion som bland annat utmynnade i önskan om en bra uppdatering av kunskaper för de seniorer som fortsätter arbeta inom hälso- och sjukvården.

Det är också mycket viktigt att ha kollegor och arbetsgivare som snabbt larmar om vi seniorer inte håller måttet. Jag är tacksam över den trevliga dialogen i Göteborg.

Läkarförbundet har dysfunktionella fullmäktigemöten, FUM. Bland annat har man haft svårt att inom ramen av två dagar hantera de många motioner som inkommit, ofta cirka 50.

Läkarförbundet har nu remitterat ett förslag om förändring av FUM till samtliga delföreningar. Förslaget innebär att fullmäktige hålls endast vartannat år och ersätts av ett för-

bundsmöte de år då FUM inte hålls.

Vidare föreslås val av hela förbundsstyrelsen vartannat år i stället för som nu då halva styrelsen väljs år ett och halva styrelsen väljs år två.

Anledningen till de föreslagna förändringarna tycks mest vara att kansliet har svårt att hantera alla bifallna motioner på kort tid, dvs. man är överhopad av arbete och behöver mer tid.

Vi i Seniora Läkare är övertygade om att man bör bibehålla FUM varje år. Förbundsmöten vartannat år skulle ju också innebära ett stort arbete för kansliet.

Valen bör ske som nu, saxade. Vi föreslår ytterligare uppstramning av fullmäktige, bland annat med färre anföranden från externa medverkande för att vinna tid samt bättre information om hur tidigare års motioner hanterats för att undvika de många motioner som upprepas år efter år.

Torsten Mossberg



Vad händer i Skåne-SÅL och Väst-SÅL?

▼ Information om möten och aktiviteter finns på vår hemsida <https://slf.se/seniora-lakare> under fliken Delföreningar.

Cornwall

28 april – 3 maj

Cornwall – hav, himmel
och trädgårdsprakt – och Bath

▼ Vårens andra resa går till grevskapet Cornwall och staden Bath. När vi har landat i Bristol åker vi söderut genom Somerset med herresätet Hestercombe House som första anhalt – en historisk plats med fantastiska trädgårdsanläggningar.

Vi kommer att bo i den charmiga lilla hamnstaden Padstow belägen på Cornwalls nordkust och därifrån gör vi våra utfärder. Ett av utfärdsmålen är Eden Project med kolossala biomer, anlagda i en övergiven kalkgruva. Man har samlat all världens nyttoväxter - här finns en tropisk regnskog med takhöjden 57 meter, också en biom med Medelhavsområdets hårdigare växtlighet. Dagen avslutas med de kända och fascinerande "Förlorade trädgårdarna" i Heligan, en plats som ägts av släkten Tremayne i över 400 år, sedan försummad i 80 år.

Den gick "förlorad" i samband med första världskriget, efter vilket ingen

Tjeckien

8-15 april

Tjeckien – Brno och Prag
i arkitekturens tecken

▼ Årets första resa går till Tjeckien med arkitektur som huvudtema. Vi ser en del hus från äldre tider men tyngdpunkten ligger på byggnader från tiden runt 1900 – tiden för Bauhaus och Jugend – samt 30-talets funktionalism.

■ Resan beskrivs utförligt på Seniora Läkares hemsida.



tog hand om parken och trädgården men restaurerades 1990.

Vi besöker St. Ives, en liten stad på Cornwalls nordkust, känd för sin konstnärskoloni sedan 1880-talet. Anders Zorn besökte St. Ives vid flera tillfällen för att måla. I en vid ravin med utsikt mot Helfordfloden ligger en av de mest namnkunniga parkanläggningarna, den 160 år gamla Trebah Gardens. I ett skyddat läge och med hjälp av Golfströmmens värme är klimatet närmast subtropiskt. Här växer bambu, gunnera, banan och sällsynta stora ormbunksträd.

På väg till Bath kommer vi att åka genom Dartmoor National Park över den bitvis vilda och ödesmättade heden. Världsarvet Bath med anor från romartiden upplevde en storhetstid under den georgianska eran 1714-1830. Författarinnan Jane Austen bodde här ett par år under början av 1800-talet och i år (2025) är det 250 år sedan hon föddes vilket självklart firas. I Bath finns att se palatset Royal Crescent med 114 joniska kolonner, ett

pumphus samt de magnifika romerska termerna.

Ciceron är Tina Engström, licensierad historisk guide och erfaren trädgårdsguide, välkänd och uppskattad från tidigare resor i Storbritannien med Seniora Läkare.

Hela leder och normal grundkondition för trädgårds- och stadspromenader borgar för en fin reseupplevelse.

Längst ner finns en länk med ingående beskrivning av resan, trädgårdarna och hur du bokar!

■ Information och anmälan:

Helene Welin eller Susanne Blidborg, Historiska Resor.

Tel. 08-545 95 220,

må-fre kl. 9.00 – 16.00.

E-post: helene.welin@grandtours.se

susanne.blidborg@grandtours.se

Hemsida: homerost@historiskaresor.se

Länk: <https://www.historiskaresor.se/resor/okategoriserad/seniora-lakare-till-cornwall/>

Fortsättning nästa uppslag >>>



5-13 september

Antikens Epirus – Albanien, Nordmakedonien och Grekland

▼ Epirus kallades kung Pyrrhus rike på västra Balkan på 200-talet f.Kr. Det införlivades senare i romarriket. Idag är Epirus namn på en region i Grekland. Det är historiska områden med dramatiska landskap och kända antika platser och orter.

Vi börjar resan i Albanien huvudstad Tirana, där vi möter våra cicero-ner: Arkeologen och historikern Richard Holmgren och Albanienkännaren Josif Papparisto. Med buss reser vi sydostvärt in i Nordmakedonien. Första anhalten är staden Ohrid, ett världskulturarv, med lämningar från bronsåldern, antiken och medeltiden. Man har försökt rekonstruera boplatser uppförda på pålar i Ohridsjön. Här fanns 10 000 pålar!

Vi vandrar i staden med nedslag i antiken fram till medeltiden. Denna gamla handelsplats, tidigare med namnet Lychnidos, ligger längs Via Egnatia, den romerska här- och landsvägen. Den leder oss österut till staden Bitola i södra Nordmakedonien.

På vägen besöker vi den antika staden Heraclea, grundad av Filip II av Makedonien (far till Alexander den store). Avsikten var att skapa en sorts säkerhetszon mellan Makedonien och Illyrien. Det var också här som aposteln Paulus färdades på sin resa västerut.

Efter övernattnig i Kalambaka i norra Grekland är det dags för nästa världsarv – Meteoraklostren som byggdes på höga sandstensklippor på 1300-talet då grekisk-ortodoxa munkar önskade freda sig från den



turkiska expansionen. Idag finns sex aktiva kloster kvar av de ursprungliga tjugofyra.

Vidare söderut i den grekiska regionen Epirus med provinshuvudstaden Ioannina kommer vi till Dodona, där det fanns ett Zeustempel, enligt traditionen med det äldsta oraklet i Grekland. Det är oklart om orakelljudet som tolkades av präster och prästinnor kom från prasslande eklöv alternativt från bronsföremål som hängde från ekens grenar. Den heliga eken högs ner 391 e.Kr. och Dodona blev ett biskopssäte.

År 31 f.Kr. utkämpades sjöslaget vid Actium mellan Gaius Octavianus, senare känd som kejsar Augustus, och Antonius och Kleopatras flotta. Vi är nära platsen och besöker museet i staden som grundades efter slaget.

Det är så långt söderut vi kommer och efter övernattnig i de fyrtio helgonens stad Saranda i Albanien njuter

vi av den dramatiska naturen med berg och dalar och reser vidare längs Joniska havet till nationalparken Butrint, med utsikt mot den grekiska ön Korfu.

Förutom ett rikt fågelliv är Butrint också en arkeologisk fyndplats med lämningar från bronsåldern till grekisk och romersk tid. Här finns även ett Asklepiostempel.

Nästa anhalt är den albanska staden Gjirokaster, vars stadskärna är ett världsarv med vackra stenhus i ottomansk stil, en medeltida borg och många kyrkor och moskéer. Föregångare till Gjirokaster var den antika staden Antigoneia, uppförd 295 f.Kr. av kung Pyrrhus. Staden brändes av romarna för att hämnas Pyrrhus, och återupptäcktes inte förrän på 1970-talet.

Via den gamla staden Dürres, såväl industristad, handelscentrum som bad- och turiststad vid Adriatiska havet, avslutar vi så vår odysse i Tirana med en stadsrundvandring till bland annat kvarteret Blloku, där politbyråns ledare bodde skyddat utan insyn under många år – en blick i vår nutida historia från det tidigare stängda landet Albanien. Vi besöker det moderna konstmuseet Bunk'art 1 och efter lunch och avsmakning av albanska viner tar oss kvällsflyget åter till Sverige.

■ Information och anmälan: Helene Welin eller Susanne Blidborg, Historiska Resor. Tel. 08-545 95 220, må-fre kl.9.00-16.00. E-post: helene.welin@grandtours.se eller susanne.blidborg@grandtours.se. Hemsida: homeros@historiskaresor.se Länk: <https://www.historiskaresor.se/resor/arkeologi-kultur-och-litteratur/antikens-epirus-med-arkeolog-richard-holmgren-for-seniora-lakare/>

• Kontaktperson för Seniora Läkares resor är Christina Berntsson.
Tel. 0708-139618
e-post: christina.berntsson.cb@gmail.com



Estland

29 september – 3 oktober
Estland – Tallinn och Tartu
med Hans Lepp

▼ Höstens andra resa går österut över Östersjön med Tallink till Estland. Ciceron är Hans Lepp med rötter i Estland, konsthistoriker och välkänd av många Seniora Läkare-resenärer.

Vi kommer att bo centralt i Tallinn på fyrstjärniga Tallink City Hotel. Vi vandrar i den vackra gamla staden med bl.a. domkyrkan från medeltiden med många minnen från den svenska tiden. Vi besöker också Sankt Mikaelsskyrkan, där kyrkoherde Patrik Göransson tar emot och berättar om estlandssvenskarnas historia, ser klenoder från det svenska pastoratet i det lilla kyrkomuseet och dricker kyrkkafe.

En heldag ägnas åt Tartu, Estlands näst största stad. Efter en vandring på vindlande smågator kommer vi till universitetet som grundades av Gustav II Adolf 1632 som Sveriges andra universitet efter Uppsala.

Under stormaktstiden verkade här bl.a. Johan Skytte och Georg Stiernhielm. Andra svenska akademiker blev professorer här och bidrog under mellankrigstiden till att bygga upp den moderna forskningen i Estland.

I Tartu besöker vi också det nya nationalmuseet, Eesti Rahva Muuseum, som berättar nationens och de finsk-ugriska folkens historia.

Den tredje dagen i Estland är vi åter i Tallinn. Där finns konstmuseet Kumu som byggdes på 2000-talet och inrymmer konst från 1700-talet och framåt och vi får ta del av den estniska konsthistorien.

I Ockupationsmuseet möter vi Estlands dramatiska 1900-talshistoria och den mörka tiden med nazistisk och sovjetisk ockupation.



Panoramabild över Tallinn.



Stadshuset och kaféer i Tartu, Estlands näst största stad.



I Tartu besöker vi också det nya nationalmuseet, Eesti Rahva Muuseum.

I den restaurerade medeltida Nikolaikyrkan kan vi se ett bevarat fragment av Bernt Notkes verk Dödsdansen från 1400-talet.

Senare i vår släpps Estoniateaterns program och förhoppningsvis kommer vi också att kunna tillbringa en afton

med opera värd att minnas.

■ Information och anmälan:

Mejt Resor AB

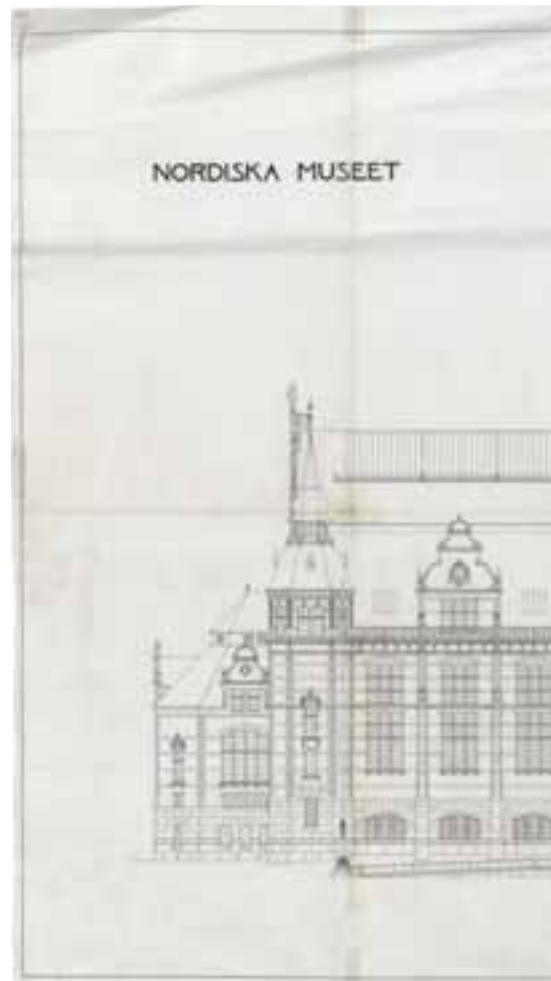
Tel. 0706-76 96 26.

Bokning: bokning@mejtresor.se

Hemsida: www.mejtresor.se

Isak Gustaf Clason

Den eklektiske arkitekten på modet vid sekelskiftet 1900



Bünsowska husets portal på Strandvägen i Stockholm. Stadsarkivet. Okänd fotograf.

Text: Torsten Mossberg

Om man frågar en stockholmare vilken byggnad hen anser vara fulast i staden får man ganska ofta svaret: Nordiska museet på Djurgården.

Arkitekten till denna magnifika slottsliknande byggnad är Isak Gustaf Clason som har spelat stor roll för Stockholms gatubild.

Nordiska museet är hans mest kända byggnad. Två palatsliknande hyresfastigheter på Strandvägen, de Bünsowska och Thaveniuska husen är andra betydelsefulla byggnader av hans hand liksom Östermalmshallen vid Östermalmstorg och det Hallwylska palatset vid Hamngatan/Berzelii park.

När Selma Lagerlöf hade fått Nobelpriset hade hon råd att köpa

tillbaka släktens gård, Mårbacka. Hon anlidade Clason för en herrgårdslik ombyggnad av gården.

Andra kända byggnader är Skånska Hypoteksföreningens hus i Lund, Norrlands pampiga nation i Uppsala och ombyggnad och renovering av många slott.

Mitt intresse för Clason beror på att min fru Cecilias farmor, Ingrid Hazelius var nära släkt med Artur Hazelius, grundaren av Skansen och initiativtagaren till samlingen av föremål med anknytning till svensk folkkultur.

Den "Skandinavisk-Etnografiska samlingen" behövde ett större utrymme än lokalen på Drottning-



Ritning av Isak Gustaf Clason bevarad i Stadsarkivet.

gatan. Isak Gustaf Clason anlätades som arkitekt för museet på Djurgården.

Nordiska museet var tänkt att vara en borg med fyra huslängor men när tomten på Kungliga Djurgården reducerades i samband med Stockholmsutställningen 1897 fick byggnaden minskas. Nordiska museet skulle vara färdigt till Stockholmsutställningen men endast den norra delen blev färdigbyggd. Byggnaden stod klar och invigdes först 1907.

Ingrid Hazelius, liksom andra i Hazeliusläkten var (och är) stolta över farbror Artur, berättade gärna om tillkomsten av Skansen och Nordiska museet.

Isak Gustaf Clason föddes 1856 på Rottneby herrgård i Kopparbergs socken och dog 1930 i Rättvik.

Han avlade studentexamen vid Stockholms gymnasium 1874 och antogs samma år som elev vid

Kungliga Tekniska högskolan och utbildade sig vidare vid fackskolan för arkitektur och Konstakademiens arkitekturskola under ledning av Albert Theodor Gellerstedt.

Tack vare att Clason fick ett generöst resestipendium kunde han 1883–1886 göra en grand tour, en klassisk bildningsresa, som nu med järnvägens utbyggnad i Europa blivit långt mindre svår och strapatsrik än tidigare.

Resans klassiska upplägg var Paris, Turin, Milano, Florens, Assisi och Rom. Från Rom sökte sig stipendiaterna söderut till Neapel, Herculaneum och Pompeji. De grekiska templen i Paestum och på Sicilien måste också besökas. På hemvägen besöktes Venedig, Wien och Berlin samt gärna de gamla svenska besittningarna i Pommern och Mecklenburg.

Akademien var inte särskilt intresserad av den spanska arkitekten men

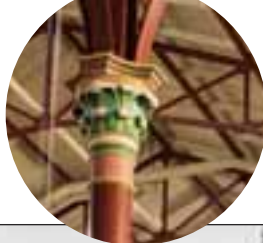
Clason var nyfiken och reste till Spanien med lånade pengar i avvaktan på det utlovade stipendiet för att få uppleva den moriska arkitekturen och den oförstörda lantliga arkitekturen i Spanien. Sedan gjorde han i stort sett den konventionella turen.

Clason ville uppleva den "sanna arkitekturen" som inte blivit förstörd av industrialismen. Han ville se den medeltida arkitekturen och den tidiga renässansen.

Stipendiaten måste dokumentera sina studier och skicka uppmätningar, akvareller och teckningar till akademien. Ett stort antal av hans akvareller och teckningar finns bevarade i konstakademiens arkiv.

Resorna var strapatsrika, ofta bodde han på primitiva hotell och fick en dålig kost. Clason fick varannandagsfeber, han hade sanno-

Fortsättning nästa uppslag >>>



Lästips Google: Östermalms saluhalls historia – Stockholms stad
Riktigt rolig och berikande läsning.



Uppförandet av saluhallen, som i sin tid var mycket modern, gick på rekordfart. När den invigdes 1888 hade den byggts på endast sex månader!

Östermalms saluhall 1896. Saluhallen som är en av Stockholms stads vackraste tegelbyggnader ritades av Isak Gustaf Clason och arkitektkollegan Kasper Salin, som stod bakom den komplicerade gjutjärnskonstruktionen av hallens pelare och tak. 2020 återinvigdes saluhallen efter fyra års renovering där mycket återställdes i ursprungligt skick. Bland annat har takpelarna återfått de ursprungliga praktfulla kulövrerna. Den lätta och avancerade takkonstruktionen av gjutjärn och glas för att skapa ljus och saluhallens tunga fasader i tegel var influenser från resor i Nordtyskland, Italien och Frankrike.

likt ådragit sig malaria i södra Italien och uppsökte Axel Munthe i Rom som ordinerade honom kininkurer och vila på en kuranstalt i Tyskland, vilket uppenbarligen hjälpte.

Efter den stora resan fortsatte Clason sin verksamhet som arkitekt, ofta med kompanjonen Kasper Salin vid sin sida.

Clason ville förändra den konventionella svenska arkitekturen och byggnadssättet.

Tack vare att han var utbildad ingenjör utgick han från byggnadens konstruktion på ett sätt som hittills inte varit vanligt.

Han ville använda äkta material som natursten, tegel och trä till skillnad från puts, gips och stuck som tidigare använts flitigt av många byggmästare som Clason benämnde spekulationsbyggare, framför allt i Stockholm.

Han ansåg att förebilder från föregående tider inte skulle kopieras utan användas som inspiration. Övergångsformerna från gotiken till renässansen

tyckte han var särskilt användbara liksom arkitektur från den svenska stormaktstiden.

Studierna i Spanien och norra Italien avspeglar sig i Hallwyska palatset i Stockholm och skånska hypoteksföreningen i Lund. Inspiration av fransk renässans återfinns i det Bünsowska huset, tidig italiensk renässans i det Thaveniuska huset i Stockholm.

Studierna på kontinenten av nya byggnadssätt ledde till tegelborgen Östermalms saluhall som han 1888 utformade tillsammans med Kasper Salin.

Clason framhöll att arkitektens uppgift var att medverka till utvecklingen av samhällets civilisation och smak.

Han fick företrädesvis uppdrag från de välbeställda i samhället och kände sig säkert hemma i de kretsarna eftersom han var uppvuxen i brukspatronsmiljö.

Kring sekelskiftet utvecklades i Europa en rörelse, modernismen med

olika uttryck beroende på land; Jugend, Secession och Art nouveau. Nu hämtas inspirationen från naturen och människokroppen. Clason förhöll sig mycket reserverad till modernismen och betraktade Jugend som en tillfällig nyck men tog intryck av de nya strömningarna, framför allt tack vare sina yngre medarbetare på kontoret.

Idag betraktar vi Clasons verk som intressanta och mycket eklektiska, dvs. de uppvisar en blandning av många stilar. Detta anses av många mindre värt än en enhetligt genomförd stil.

Clasons byggnader ställde stora krav på byggmästarna och alla underentreprenörer. Vi ska vara tacksamma för att det fanns pengar, byggmästare och konstnärer som kunde uppföra dessa verk. Detta hade knappast varit möjligt idag. Nu har vi möjlighet att studera stilelement från medeltiden, tidig och sen fransk och italiensk renässans, barock och gotik utan att resa utanför landet – allt finns rikligt på Isak Gustaf Clasons byggnadsverk.

En bok om Marcel Proust som du ska unna dig till en madeleinekaka



Titel: Marcel Proust
– Liv, lidande och läkare
Författare: Carl Lindgren.
Förlag: Carlsson Bokförlag.

Marcel Prousts romansvit "På spaning efter den tid som flytt" är ett av 1900-talets mest kända litterära verk. Mindre känt är att Proust hade svår astma.

I "Marcel Proust – liv, lidande och läkare" berättar barnläkaren och författaren Carl Lindgren högintressant om Prousts liv och sjukdomar.

Marcel Proust föddes 1871 och växte upp i en välbeställd borgerlig miljö i Paris. Modern Jeanne, född Weil, kom från en förmögen judisk familj. Fadern Adrien kom från en släkt av köpmän och präster, men valde själv att bli läkare. Han blev så småningom professor i hygien.

PROUSTS ASTMA

Marcels första riktiga astmaanfall kom den vår när han skulle fylla tio och familjen var på väg hem efter en lång promenad i Bois de Boulogne. Anfallet beskrivs som att Marcel höll på att kvävas.

Astma uppfattades av dåtidens franska läkare som en psykosomatisk sjukdom. Tillståndet kallades neurasteni och skulle följaktligen behandlas av neurologer.

Den medicinering som kunde erbjudas var begränsad. Det som fanns var främst torkade blad, eller pulver, från spikklubba (*Datura stramonium*) och *Atropa belladonna* vilka är luftrörsvidgande genom antikolinerg effekt.

Preparaten inhalerades som rök från så kallade astmacigaretter eller från glödtänt pulver. I början av 1900-talet utökades läkemedelsarsenalen med subkutana injektioner av adrenalin som hade visat sig effektivt vid behandling av astmaattacker.

Prousts sjukdom verkar ha börjat som en allergisk rinit, hösnuva, utlöst av pollen, snart följt av en huvudsakligen allergisk astma. På klassiskt vis utlöstes astman även av kall luft och fysisk ansträngning. Astman hade också en psykogen komponent.

Proust kunde få astmaanfall om han gick in i ett rum som var tapetserat med blomstermotiv. Astman utvecklade sig till en kroniskt obstruktiv lungsjukdom som efterhand band Proust till hemmet och sängen.

Proust plågades, förutom av astma, av besvär från mage och tarm och han åt inte ordentligt. Han var mycket känslig för ljud och hade svårt att sova, vilket gjorde att han

var vaken på nätterna och sov på dagarna.

Proust började skriva romansviten "À la recherche du temps perdu" någon gång mellan 1906 och 1908. Den första delen publicerades 1913.

Det är i början av den som den berömda madeleinekakan förekommer. När författarjaget känner smaken av madeleinekaka uppblött i te väcks alla minnen från barndomen och den värld som Proust ska återskapa i sin romansvit.

Den andra delen kom 1918 och belönades med Goncourtpriset. Sammanlagt skulle det bli sju delar.

Proust dog i november 1922 vid 51 års ålder. Dödsorsaken var lunginflammation, kanske komplicerad med sepsis. Carl Lindgren lyfter fram att Prousts dåliga näringstillstånd troligen bidrog till kroppens bräcklighet.

På våren samma år hade Proust blivit klar med romansviten. De sista delarna gavs ut postumt efter redigering av den yngre brodern Robert, som var läkare, och redaktörerna på Prousts förlag.

Genom att kombinera sitt medicinska kunnande med stor litterär och medicinhistorisk bildning har Carl Lindgren åstadkommit en bok som jag hoppas att många kollegor ska unna sig att läsa.



Recension:
Göran Wennergren,
seniorprofessor och
överläkare.



Tillsätt en kommission

Handläggningen av för tidigt födda bör vara lika i hela landet

Text: Hugo Lagercrantz

• Emeritus professor i barnmedicin vid Karolinska Institutet. F.d. klinisk chef för neonatologin vid Astrid Lindgrens och Danderyds sjukhus.

Frågan om handläggning av extrem förtidsbörd har tagits upp i tv-programmet Uppdrag Granskning. Det handlade om när fostret blir så pass livsdugligt att det kan leva utanför livmodern och hur det går för de extremt för tidigt födda barn när de växer upp.

Det rör sig alltså om foster som föds fram i graviditetsvecka 22-23, alltså alldeles efter abortgränsen (21 veckor + 6 dagar). Numera överlever ungefär hälften av dessa barn (ca 60/år) i Sverige (1).

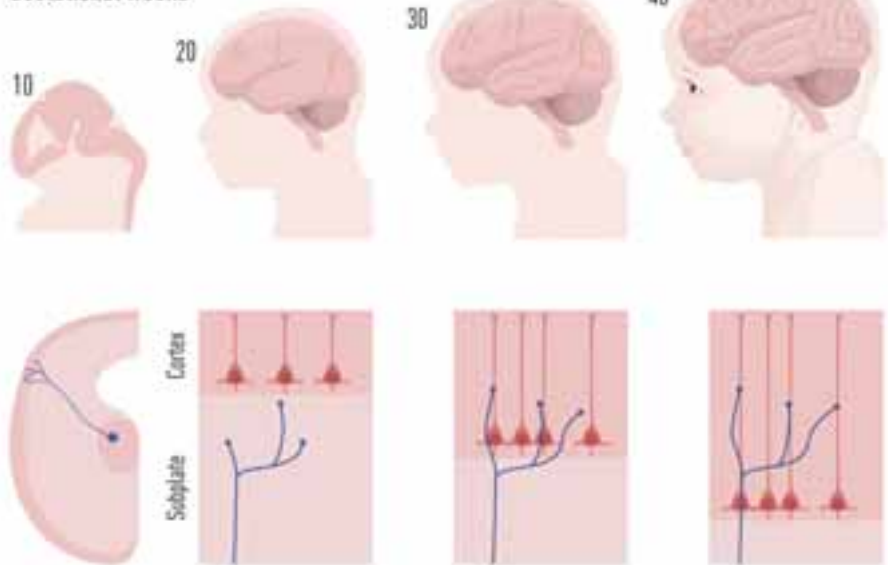
Det är en fantastisk utveckling. När jag började med neonatologi under mitten av 1970-talet dog 90 procent av alla barn födda före 28 veckor, den tidens abortgräns.

Det var ändå då den neonatala intensivvården fick ett genombrott. Detta skedde efter att president Kennedy drev igenom en satsning på neonatologin efter att han och hans maka Jacqueline förlorat en son som fötts för tidigt.

Själv blev jag fascinerad av neonatologin efter att under en postdocvistelse i USA besökt neonatalavdelningen vid Vanderbilt universitetet, som leddes av den tidens ledande neonatolog Mildred Stahlmann.

Min fascination av neonatologin

Gestational weeks



Hjärnans mognad under fosterlivet. Nerverna från hjärnans känsel-, syn- och hörselcentra kopplas inte upp till cortex förrän omkring efter 24 veckors graviditet. Först då finns det anatomiska förutsättningar för att ett för tidigt fött barn kan vara medvetet om sitt jag, sin kropp och omgivningen.

Figur av Mattias Karlén.

var en anledning till att jag blev barnläkare och forska om stressen att födas, de första andetagerna och plötslig spädbarnsdöd.

Men när jag tjänstgjorde på Huddinge sjukhus i slutet av 1970-talet och ville remittera ett för tidigt fött barn för intensivvård på St. Görans barnsjukhus sa dess bakjour nej, då barnet vägde under 1500 gram.

Sedan dess har utvecklingen gått fort framåt fort. Genom att ge cortisonpreparat till kvinnor med hotande

förtidsbörd mognar lungorna snabbare.

Tack vare Bengt Robertssons och Tore Curstedts preparat Curosurf kan för tidigt födda barn med andnings-svårigheter (respiratory distress syndrome) botas. Nutritionen och omvårdnaden har förbättrats successivt.

Medan andningen och hjärtverksamheten övervakades kontinuerligt och störningar behandlades ägnades mindre intresse åt hjärnan.

Bengt och Gudrun Hagberg rappor-

terade redan att förekomsten av cerebral pares (cp) ökade i och med att allt fler mycket för tidigt födda barn överlevde (2). Radiologen Olof Flodmark visade att ett av fyra mycket för tidigt födda barn drabbas av hjärnblödning.

Nu vet vi mycket mer om hur den för tidigt födda hjärnan påverkas tack vare undersökningar med ultraljud och magnetkamera samt kontinuerlig hjärnövervakning. Det har visat sig att störningar av synaptogenes, myelinisering och organisationen av hjärnans nätverk påverkas, vilket ofta leder till neuropsykologiska funktionshinder såsom nedsatt kognition, ADHD och autistliknande tillstånd.

Det gäller särskilt överlevande barn, som fötts i vecka 22-23 (cirka 100/år) (3). När det tidigare var självklart att avstå från proaktiv behandling om barnet ansågs vara alltför omoget, så rekommenderar Neonatalföreningen proaktiv behandling även efter födsel i 22-23 veckan. Det kan motiveras enligt Barnkonventionen som proklamerar att alla barn skall få lika behandling oavsett ålder.

Min uppfattning är dock att ett foster som föds före vecka 24 ännu inte är besjälat och alltså ännu inte är en person som skall behandlas på samma sätt som senare under livet (4).

Själen är dock ett religiöst begrepp och en motsvarighet till det engelska ordet "mind" vore att föredra. Det närmaste vi kan uttrycka det på svenska är medvetandet, varvid avses varseblivning av sin kropp, sig själv och omgivningen, eller helt enkelt jaget.

Vad vet vi om själens och jagets uppkomst och lokalisation från ett neurobiologiskt perspektiv?

De flesta nervcellerna har bildats före mitten av graviditeten. Fostret kan i för sig reagera om man tar på det eller utsätter det för smärta, men det kan knappast vara medvetet om

dessa sinnesintryck, då nervcellerna från känsel-, hörsel- och syncentra ännu ej är uppkopplade till hjärnbarken (5).

Det sker först efter cirka 24 veckors graviditet. Därefter kan fostret reagera på olika sinnesintryck och har även vissa minnesfunktioner såsom att det kan komma ihåg språkljud och jinglar som det hört innan det fötts.

Men det är tveksamt om det verkliga kan vara medvetna, då det sover och lever på en låg syrenivå (4). Diverse signalsubstanser såsom adenosin och oxytocin har en hämmande effekt.

När det gäller för tidigt födda barn efter 24 veckor är det helt klart att de kan vara medvetna om smärta, då smärtsignalerna når cortex. De verkar känna igen mammans röst och urskilja det från bakgrundsbrus. De kan ge kortvarig ögonkontakt och reagera på sång och musik.

Min uppfattning är att kunskapen om medvetandets uppkomst är av betydelse när man sätter gränsen för abort (21 veckor + 6 dagar). Den är lite lägre än 24 veckor, men man bör ha en viss säkerhetsmarginal, då dateringen av graviditetens längden inte är helt säker.

När det gäller extremt för tidigt födda barn så är det tveksamt om de skall räddas till livet om de föds i vecka 21-23. Om föräldrarna kanske har gjort flera IVF-försök kan man förstå att de vill att man satsar på barnet. Men om de redan har barn och blivit informerade om att 80-90 procent blir skadade måste de kunna säga nej till intensivvård.

Jag menar att det är helt acceptabelt eftersom det framfödda fostret ännu inte kan vara medvetet av anatomiska skäl och alltså ännu inte är besjälat.

Det bör också beaktas hur man som läkare skulle handla om man själv skulle få en extremt för tidigt född

avkomma. Enligt en norsk enkät studie (6) med 80 blivande barnläkare visade det sig att nästan ingen av dem skulle vilja att ens eget barn skulle räddas om det vore fött i vecka 22. Först om barnet var fött i vecka 25 ville 75 procent av de tillfrågade sätta in full behandling. Enligt Gyllene regeln så borde de inte som läkare sätta in proaktiv behandling i vecka 22-23.

Sammanfattningsvis anser jag att en kommission bör tillsättas med läkare, sjuksköterskor, hjärnforskare, filosofer, teologer, jurister och föräldrarepresentanter för att få fram bindande rekommendationer om handläggningen av extrem prematuritet. Det är viktigt att det är lika i hela landet.

Det måste vara möjligt att avstå eller avbryta (withhold or withdraw) intensivvård av foster som framföts extremt för tidigt och ännu ej är besjälade. Anledningen är inte främst för att majoriteten av dessa barn drabbas av svåra funktionshinder utan att deras egna och vårdnadshavarnas livskvalité oftast blir mycket låg.

REFERENSER

1. Norman M. Neonatalvården varken brutal eller oreglerad. Svenska Dagbladet. 6 okt.2024.
2. Hagberg B, Hagberg G, Olow I. The changing panorama of cerebral palsy in Sweden. VI. Prevalence and origin during the birth year period 1983-1986. Acta Paediatr. 1993;82(4):387-93.
3. Morsing E, Lundgren P, Hard AL, Rakow A, Hellstrom-Westas L, Jacobson L, et al. Neurodevelopmental disorders and somatic diagnoses in a national cohort of children born before 24 weeks of gestation. Acta Paediatr. 2022.
4. Lagercrantz H. Infant brain development. Cham: Springer Nature; 2016.
5. Kostovic I, Judas M. The development of the subplate and thalamocortical connections in the human foetal brain. Acta Paediatr. 2010;99(8):1119-27.
6. Syltern J, Markestad T. Norwegian paediatric residents surveyed on whether they would want life support for their own extremely preterm infant. Acta Paediatr. 2023;112(4):645-6.



**Bara fem
chefredaktörer
(på hundra år!)
bakom den unika
framgångssagan**

Acta Paediatrica – en vital 104-åring



Första numret
utgivet 1921.

1. Isak Jundell, Acta Paediatricas grundare och chefredaktör i ett kvarts sekel. Porträtt målat av David Tägtström, 1932.

2. Adolf Lichtenstein, 1884–1950. Acta Paediatricas chefredaktör 1946–1950. Porträtt målat av David Tägtström, 1946. Målningen finns hos sonsonen, barnläkaren Magnus Lichtenstein. Foto: Magnus Lichtenstein.

3. Arvid Wallgren, 1889–1973. Acta Paediatricas chefredaktör 1950–1964. Porträtt på Drottning Silvias barnsjukhus målat av Gunnar Romdahl, 1949. Foto: Stefan Páhi.

4. Rolf Zetterström, 1920–2011. Acta Paediatricas chefredaktör 1965–2005. Foto: Karolinska Institutet.

5. Hugo Lagercrantz, Acta Paediatricas chefredaktör sedan 2006.

Litteratur

1. Lagercrantz H, Wennergren G. Isak Jundell – en bortglömd förgrundsmän inom svensk pediatrik. Läkartidningen. 2018; 115 (15): 691-92. E3XC.
2. Lindgren C. Läkare med penna och patos. Carlsson Bokförlag, 2021.
3. Rabo E. Arvid Wallgrens framgångsrika kamp mot tuberkulosen. Läkartidningen. 1998; 95: 5788-90.

Det som började vid ett köksbord är idag en framgångsrik internationell tidskrift

Det är nu drygt hundra år sedan Acta Paediatrica grundades. Initiativtagare, och chefredaktör i ett kvarts sekel, var pediatrikprofessorn Isak Jundell (1867–1945).

Jundells mål var att göra det möjligt för de nordiska barnläkarna att slagkraftigt nå ut med sin forskning.

Idag är Acta Paediatrica en i högsta grad internationell tidskrift, men tidskriften är fortfarande viktig för att ge svensk och övrig nordisk barnmedicinsk forskning möjlighet att komma ut till det internationella forskarsamhället.

Från fattig invandrare till framstående akademiker

1. Isak Jundells levnadshistoria fascinerar [1]. Han föddes i en judisk familj i Neustadt, en liten stad i norra delen av Kongresspolen, som efter Polens delningar hade införlivats med Ryssland.

Staden ligger idag i Litauen vid gränsen till den ryska Kaliningrad-

Text: Göran Wennergren

Ordförande i Stiftelsen Acta Paediatrica. Seniorprofessor, överläkare, Avdelningen för Pediatrik, Göteborgs universitet och Drottning Silvias barnsjukhus, Göteborg. E-mail: goran.wennergren@pediat.gu.se



enklaven. Numera heter staden Kudirkos Naumiestis (Kudirkas nya stad), efter den litauiske läkaren Vincas Kudirka, poet, nationalist och både kompositör och författare till den litauiska nationalsången [2].

Neustadt hade en stor andel judiska innevånare och familjen Jundelsky sökte sig till Sverige för att undgå de pogromer som inte var ovanliga i området. Fadern försörjde familjen som antikhandlare i Växjö. Efternamnet Jundelsky blev Jundell.

För att kunna studera medicin vid Karolinska institutet fick Isak försörja sig som informator och han fick stöd från Mosaiska församlingen i Stockholm. Han disputerade i bakteriologi och blev professor och klinikchef på Nya Allmänna Barnhuset som senare blev Norrtulls sjukhus och akademiskt hörde till Karolinska Institutet.

Jundells stora insats blev grundandet

av den vetenskapliga barnmedicinska tidskriften Acta Paediatrica. Han var dess chefredaktör från första numret år 1921 till sin bortgång år 1945. Detta var långt innan datorer, internet och manuskripthantering online. Det berättas att Jundell skötte det redaktionella arbetet vid sitt köksbord.

Isak Jundell bör också kommas ihåg för att han, Inspirerad av Ellen Key, verkade för inrättandet av en klinik för barn med "själssjukdomar". Så småningom etablerades barnpsykiatri, som mycket tack vare Jundell fick nära anknytning till barnmedicinen i stället för till vuxenpsykiatri.

2. Adolf Lichtenstein

Isak Jundells efterträdare som chefredaktör blev Adolf Lichtenstein (1884–1950). Liksom Jundell kom Lichtenstein från en judisk familj, men till skillnad från Jundell växte Lichtenstein upp i en välbärgad miljö.

Lichtenstein skrev sin avhandling om blodbrist hos för tidigt födda och visade att de behövde extra tillskott av järn. Från 1932 till sin pensionering 1949 var han professor i pediatrik vid Karolinska Institutet och överläkare vid Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus.

Adolf Lichtenstein hade varit med i Acta Paediatricas redaktion ända från starten. Han var kraftfull med stark plikt-känsla och outtröttlig energi. Han sägs ha ställt stora krav på sina medarbetare, men de största kraven på sig själv. Han avled hastigt efter en stroke 1950, efter fem år som chefredaktör.

3. Arvid Wallgren

Efter Adolf Lichtensteins bortgång var Arvid Wallgren (1889–1973) chefredaktör under 15 år. Under Arvid Wallgrens ledning gick Acta Paediatrica helt över till engelska som språk i publikationerna.

Arvid Wallgren hade disputerat i Uppsala på en avhandling om tuberkulos.

Vid 32 års ålder utnämndes han till överläkare vid Göteborgs barnsjukhus.

Utnämningen väckte debatt eftersom Wallgren hade ringa barnmedicinsk erfarenhet. Rekryteringen visade sig dock vara ett lyckokast.

Wallgren utvecklade och införde BCG-vaccinationen och han fastställde en tidtabell för tuberkulosens olika manifestationer [3].

År 1942 utnämndes han till professor i pediatrik vid Karolinska Institutet och överläkare på Norrulls sjukhus, varefter han etablerade barnkliniken vid Karolinska sjukhuset.

Wallgren var framstående forskare och kliniker. En av hans käpphästar var att man inte skulle tala om "ungar". Människans avkomma skulle kallas för barn, och inget annat.

4. Rolf Zetterström

Mellan 1965 och 2005 var Rolf Zetterström chefredaktör. När Rolf pensionerade sig vid 85 års ålder hade han alltså varit chefredaktör för Acta Paediatrica i 40 år.

Han hade ett encyklopediskt kunnande och han var kompetent att bedöma artiklar inom nästa alla pediatrika områden, även om han till sin hjälp hade flera biträdande redaktörer som CG Bergstrand, Tor Lindberg, Lars Holmberg, Yngve Larsson och Martin Ritzén.

5. Hugo Lagercrantz

Sedan 2006 är den välkände pediatrikprofessorn Hugo Lagercrantz chefredaktör. Acta Paediatrica har alltså på hundra år haft enbart fem chefredaktörer. Tidskriften tar varje år emot över tusen manuskript. Ungefär 30 procent accepteras. Under de senaste åren har tidskriften kunnat glädja sig åt en ökad så kallad impact factor.

Betydelsefulla publikationer

▼ Acta Paediatrica har genom åren publicerat ett antal artiklar som varit av stor betydelse för barnsjukvården.

Som exempel kan nämnas Dicke, Weijers och van de Kamer från Nederländerna som i början av 1950-talet

visade att celiaki beror på glutenintolerans, och världsberömda undersökningar av omställningen av andning och blodomlopp vid födelsen av Johnny Lind och Petter Karlberg.

Bengt och Gudrun Hagbergs och medarbetares studier av cp-panoramats förändringar publicerades också i Acta. Vår mest kända författare är nog senare norska statsministern och WHO-chefen Gro Harlem Brundtland som publicerade i Acta när hon var skolläkare i Oslo.

Drivs av en stiftelse

▼ Sedan starten har tidskriften ägts och drivits av en stiftelse, Stiftelsen Acta Paediatrica. Glädjande nog är ekonomin solid.

De förlag som på stiftelsens uppdrag har publicerat tidskriften har varierat. Först var det Almqvist & Wiksell. Därefter följde Scandinavian University Press och Taylor & Francis.

År 2006 bytte tidskriften förlag till brittiska Blackwell som blev del av det stora amerikanska förlaget Wiley. Även om Wiley-Blackwell är internationellt har man av tradition ett kontor i Köpenhamn. Samarbetet med Wiley är mycket gott och har varit fruktbart. Publiceringen är numera elektronisk.

Hybrid-tidskrift, men på väg mot open access

▼ Acta Paediatrica är en så kallad hybrid-tidskrift. Mot en avgift kan en artikel bli helt fritt tillgänglig, open access.

Sedan några år finns avtal mellan de stora förlagen och olika universitetsbibliotek där biblioteken tar kostnaden för open access.

För Sveriges del finns ett sådant avtal mellan bibliotekskonsortiet Bibsam och Wiley vilket gör att författaren kan göra artikeln fritt tillgänglig utan egen kostnad. Utvecklingen går tveklöst mot open access. Det gäller bara att hitta en lösning för vem som ska ta produktionskostnaderna.

Framtiden ser

Snart kanske det blir möjligt att hindra utveckling av Alzheimers sjukdom

Demens – en långvarig försämring av kognition som kan omfatta minne, orienteringsförmåga, språk, vilja, omdöme, koncentration eller praktisk förmåga – har blivit en av de största hälsoutmaningarna globalt.

▼ Idag är ungefär 60 miljoner människor drabbade av demens, och denna siffra förväntas stiga till cirka 150 miljoner år 2050. Majoriteten av de drabbade är kvinnor. I Sverige lever omkring 160 000 personer med demens, med 25 000 nya fall varje år.

Den årliga kostnaden för demensvård i Sverige uppgår till cirka 80 miljarder kronor. Demenssjukdomar är därför en mycket stor utmaning både för patienter, deras anhöriga och hela samhället.

VAD ORSAKAR DEMENS?

▼ Historiskt har teorier om demens varit många och varierande. I antiken trodde läkare att obalanser i kroppsvätskorna kunde orsaka förlångsaming av tänkandet.

Idag vet vi att demens kan orsakas av flera olika faktorer, inklusive åldersförändringar, genetiska faktorer och livsstilsfaktorer.

Risikfaktorerna för demens omfattar fysisk inaktivitet, rökning, dålig kost, högt blodtryck, högt blodsocker, höga blodfetter, övervikt, alkohol och skador mot huvudet.

Dessa faktorer kan alla bidra till en

ökad risk för att utveckla demens. På samma sätt som det finns riskfaktorer, finns det också friskfaktorer som kan minska risken för demens.

Utbildning, mental aktivitet, fysisk aktivitet och ett socialt aktivt liv är alla positiva faktorer som kan gynna hjärnhälsan. Det är en allmän sanning att "vad som är bra för ditt hjärta är bra för din hjärna".

ALZHEIMERS SJUKDOM

▼ Alzheimers sjukdom är den vanligaste formen av demens och står för mellan 60 och 70 procent av alla demensfall.

Sjukdomen kännetecknas av onormala proteininlagringar i hjärnan, så kallade amyloida plack och tau-tangles. I takt med att dessa förändringar, särskilt tau, sprider sig i hjärnan, sker en gradvis nedbrytning av nervcellerna.

Symtomen vid Alzheimers sjukdom kommer ofta smygande och kan ta flera år att utvecklas. De vanligaste symtomen inkluderar minnesstörningar, svårigheter med språk och talförmåga, försämrad orienteringsförmåga och tidsuppfattning, samt svårigheter med praktiska uppgifter.

I de tidiga stadierna kan personer med Alzheimers sjukdom vara medvetna om sina problem och försöka dölja dem, men allt eftersom sjukdomen framskrider blir det allt svårare att klara det dagliga livet.

Demens – en global utmaning

▼ Seniora Läkare bad Niklas Mattsson-Carlgrén, ny ledamot i Alzheimerfondens Vetenskapliga råd, att beskriva dagens läge och framtidsutsikterna. Här är hans sammanfattning.

* Niklas Mattsson Carlgrén är till vardags lektor på Enheten för klinisk minnesforskning, Lunds Universitet, och specialistläkare på Minnesmottagningen Malmö, Skånes Universitetssjukhus.

DIAGNOSTIK AV ALZHEIMERS SJUKDOM

▼ Diagnosen av Alzheimers sjukdom är komplex och kräver en kombination av olika undersökningar. En basal demensutredning börjar vanligtvis med en undersökning hos allmänläkare, följt av datortomografi eller magnetkameraundersökning av hjärnan, framför allt för att utesluta andra orsaker till symtomen.

Olika neuropsykologiska tester används för att gradera symtomen och bedöma kognitiva funktioner. Blodprover tas för att utesluta andra sjukdomar som kan påverka kognitiv förmåga.

I vissa fall kan en utvidgad utredning med mer avancerade diagnostiska metoder, som ryggskeprov, avancerad hjärnabbildning och utökad neuropsykologisk testning, vara nödvändig. Amyloid-PET och tau-PET kan visa inlagring av amyloid och tau i hjärnan, vilket överensstämmer väl med ryggskeprov. Dessa metoder är dock inte till-

lovande ut



Foto: Kennet Ruona.

gängliga för alla och används främst på specialistmottagningar.

En del blodprover har visat sig ha nästan samma förmåga som ryggvätska och PET att identifiera Alzheimers sjukdom och kan potentiellt användas för första screeningen för att hitta de individer som behöver genomgå mer avancerade tester.

BEHANDLINGAR

▼ Symtomlindrande mediciner för Alzheimers sjukdom, som acetylkolinesterashämmare och memantin, har varit tillgängliga i många år.

Dessa mediciner kan förbättra koncentrationsförmågan, minnet och språket under en begränsad tid men påverkar inte sjukdomsförloppet på

längre sikt.

Nya behandlingsalternativ, som antikroppar mot amyloid, har nyligen godkänts i USA och några andra länder. Dessa antikroppar rensar amyloid från hjärnan och kan minska sjukdomsprogressen med cirka 30 procent. Dock har dessa behandlingar också risker, som hjärnblödning och hjärnsvullnad, vilket har lett till att den europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) tills vidare har beslutat att inte godkänna dem i Europa, på grund av att riskerna anses överväga nyttan.

FRAMTIDENS VISION

▼ Vart är vi då på väg? Min personliga vision för framtiden är att effektiva

blodmarkörer ska bli tillgängliga i primärvården inom 3-5 år. Dessa markörer kan användas för att ge en korrekt diagnos hos flertalet patienter.

Jag hoppas att vi ska ha möjlighet att erbjuda sjukdomsmodifierande behandling åtminstone till en grupp patienter, där nyttan bedöms särskild hög och riskerna mindre.

Jag hoppas också att läkemedelsstudier som nu pågår ska visa effekt av nya läkemedel mot Alzheimers sjukdom i pre-symptomatisk fas. Om dessa studier blir framgångsrika, kan vi kanske om 5-10 år vara redo att starta screening med blodprover för tidig Alzheimers sjukdom för att erbjuda tidig prevention med effektiva läkemedel.

SAMMANFATTNING

▼ Alzheimers sjukdom är en komplex och utmanande sjukdom som kräver en multifacetterad strategi för diagnostik och behandling. Med de senaste framstegen inom diagnostik, som blodmarkörer och avancerade hjärnabbildningsmetoder, och de nya behandlingsalternativen, som antikroppar mot amyloid, finns det hopp om att vi mer effektivt än tidigare kan hjälpa patienter och till och med förhindra utveckling av Alzheimers sjukdom.

Framtiden ser lovande ut, med möjligheter till tidig diagnos, selektiv behandling och potentiellt även screening för tidig prevention.

Niklas Mattsson-Carlgren.

Varsågoda, här är ett nytt kryss att gympa hjärnan med

▼ Hej alla snabbtänkta korsordslösare! Korsordet har blivit en spännande tävling där många är otroligt snabba och vill vara först. En del korrekta lösningar kommer samma dag som tidningen kommer ut! Så fortsätt att skicka in rätta lösningar för jag läser alla.

Här är listan på de med först rätta lösningar till kryss 4-2024

1. Gudrun Silverbåge Carlsson Göteborg
2. Sven Ljungberg Arvika
3. Bengt Lindell Kalmar
4. Jan Johansson Älvsjö
5. Hans Ringertz Danderyd
6. Stefan Hofvendal Helsingfors
7. Krister Delin Kullavik
8. Merike Boberg Uppsala
9. Olle Ekberg Limhamn
10. Bo Wängberg Mölndal
11. Roland Sahl Nyköping
12. Per Böttiger Stockholm
13. Gunnar Malmkvist Lund
14. Birgitta Ringström Västerås
15. Gunnar Johansson Sollentuna
16. Anders Wihlberg Helsingborg
17. Jon Ahlberg Stockholm
18. Eva Smedberg Gävle
19. Peter Smith Gävle
20. Arne Thorfinn Linköping
21. Stephan Rössner Bromma
22. Birgitte Berthelsen Göteborg
23. Martin Fahlen Kungälv
24. Ulla Kjellberg Göteborg
25. Gösta Claesson Lidingö
26. Jan Oscarson Falsterbo
27. Göran Holmberg Lerum
28. Bengt-Erik Alm Växjö
29. Charles Kennergren Göteborg
30. Dagmar Edung Forsa
31. Hans Fahl Lidköping
32. David Bergqvist Norrtälje
33. Håkan Wramsby Djursholm
34. Birgitta Eeg-Olofsson Göteborg
35. Charlotte Eigert Karlskrona
36. Eva Fridh Kristianstad
37. Jan Spjuth Karlskrona
38. Sven Blomqvist Lärbo
39. Martin Lundberg Uppsala
40. Cecilia Trovallius Nacka
41. Kerstin Arnlind Kristianstad
42. Ingemar Samuelsson Örebro
43. Lotta Hessén Söderman Stockholm
44. Eva Tuninger Lund
45. Eva Olsson Nacka
46. Bengt Lindqvist Nyköping
47. Torbjörn Rosenqvist Uppsala
48. Nils Edvardsson Pixbo
49. Peter Allebeck Bromma
50. Fredrik Krook Lindesberg
51. Undis Englund Umeå
52. Ulla Wiklund Eskilstuna
53. Ann Christin Zell Halmstad
54. Olof Wikstrand Åhus
55. Lars och Anna Lundin Skene
56. Kristina Forslind Helsingborg
57. Birgitta Persson Ängelholm
58. Ulf Hansson Uppsala
59. Barbro Östholm Frändefors
60. Sol Britt Curstedt Sollentuna

Vad då då?
Vad upptäckte både svensken Scheele och britten Priestly, oberoende av varandra, under 1770-talet?

Vem då då?
Vilken svensk kvinna, född 1991, cyklade ensam jorden runt under åren 2015 - 2018?

Rätt svar på kryss nr 4 - 2024

Vad då då?
Vilken svensk kvinna, född 1991, cyklade ensam jorden runt under åren 2015 - 2018?

Tror du att du löst krysset ovan rätt?

▼ Mejla i så fall helst din lösning till Josef Milerad josef.milerad@gmail.com. Annars är postadressen Reflektorstigen 1, 181 55 Lidingö.

