



Vi ser med stor oro på de senaste studierna som visar att återsmitta i Covid-19 flerdubblar riskerna för svåra skador och död. Vad gör regeringen för att förhindra detta?

Coronaviruset har riskklass 3, vilket omfattar smittämnen som är mycket smittsamma och som kan ge upphov till sjukdomar med allvarliga konsekvenser och där möjligheter att bota eller förebygga är begränsade. Trots det beslutade Sverige ändå som enda land i världen att ha skolorna öppna **utan smittskyddsåtgärder**. Många lärare har smittats av varje mutation, flera är nu långtidssjuka i postcovid.

Det har hela tiden funnits ett ensidigt fokus på dödstal och sjukvårdskapacitet. Själva sjukdomens konsekvenser för individen och samhället gällande postcovid och riskerna med återinfektioner har det däremot funnits ett mycket lågt intresse för. Därmed finns heller ingen direkt kunskap att tala om i dessa frågor.

Folkhälsomyndigheten: FoHM har enligt egen utsägo ingen kunskap om postcovid. De har inte heller beaktat hälsokonsekvenser av själva sjukdomen i vare sig riskanalyser eller beslut kring pandemihanteringen, de menar att detta inte ligger på deras bord. De hänvisar istället till Socialstyrelsen. [Länk](#)

Socialstyrelsen: I Socialstyrelsens statistik ingår enbart patienter som sökt vård och fått diagnosen postcovid inom slutna och specialiserad öppenvård, inte primärvården där de flesta besök kring postcovid görs. Det finns ingen plan på ett utvidgat uppdrag om postcovid. Detta har heller inte efterfrågats av regeringen [Länk](#)

SBU har fått två uppdrag av dåvarande regering: Första rapporten: Juli 2020, SBU får i uppdrag att undersöka bland annat postcovid
Andra rapporten: Mars 2021 SBU får i uppdrag att undersöka behandling och rehabilitering vid postcovid. [Länk](#)
Båda rapporternas frågeställningar var för tidigt ställda. SBU meddelade också regeringen att det saknades kunskap men att det var rimligt att förvänta sig mer kunskap längre fram, regeringen avstod dock från att ge SBU något ytterligare uppdrag.

FoHM:s information till befolkningen brister på flera punkter

Exempel på felaktig information:

- Covid är numera som en vanlig förkylning
- Viruset är inte luftburet annat än i undantagsfall
- Munskydd ger ingen effekt, tvärtom kan det öka smittspridningen
- Den svenska befolkningen under 65 år är för friska för att behöva ytterligare doser vaccin (med undantag för de över 18 år i riskgrupp)

Eftersom det finns stora skillnader mellan vetenskapliga rapporter och FoHM:s tolkningar **är det nödvändigt att politiker själva sätter sig in i kunskapsläget** för att kunna fatta bästa möjliga beslut för medborgarna och samhället. Detta gäller i synnerhet frågan om återinfektioner, något vi tänker belysa nedan. Likaså **sätta stopp för FoHM:s totala makt i frågan** och vars bristande rekommendationer utan lagrum, riskerar att försätta Sverige i en hälsokatastrof med stora konsekvenser för folkhälsan, marknaden och ekonomin.

Upprepade Covid-infektioner ökar risken för dödlighet/morbiditet även i andra sjukdomar

Omicron-varianten sades vara mild, det har dock visat sig vara tvärtom då fler avlidit under 2022 än under 2021, då Beta och Delta dominerade. Omikron förstör också CD4 och CD8-t celler som har stor betydelse för immunförsvaret, då CD4 leder kampen mot infektioner i kroppen, medan CD8 har förmåga att döda cancerceller.

Som en konsekvens av att Sverige fortfarande **som enda land inte erkänner viruset som luftburet drabbas vården hårt** då andningsskydd endast används av personal som har direkt kontakt med covidsjuka, övriga är hänvisade till kirurgiska munskydd som inte skyddar bäraren mot virus.

Detta innebär i praktiken att största delen av sjukvårdspersonalen är oskyddad och därför drabbas av återinfektioner och långtidscovid.

“Två av tre covidsmittade vård- och omsorgsanställda i Västra Götalandsregionen hade långvariga besvär tre månader efter en mild covidinfektion.” Länk Istället för att införa andningsskydd för både personal och patienter varnas nu istället allmänheten för att besöka sjukhusen på grund av stor smittspridning, detta är inte värdigt ett rikt och modernt land som Sverige. [Länk](#)

23 april 2021

Viruset ligger kvar i kroppen lång tid efter infektion "Our study demonstrates that up to 6 months after diagnosis, the risk of death following even a mild case of COVID-19 is not trivial and increases with disease severity," [Länk](#)

22 januari 2022

"SARS-CoV-2 infection is associated with apoptotic T- cell death, in CD4 and CD8 T cells" [Länk](#)

5 februari 2022

Covid-19 har urholkat våra antikroppar samt skadat vår T-cells immunitet, vilket potentiellt undergräver inte bara immuniteten mot COVID-19, utan även immuniteten mot andra sjukdomar, och kan resultera i autoimmun dysfunktion efter COVID. [Länk](#)

27 juni 2022

"A large study using databases from the US Department of Veterans Affairs reported that individuals with SARS-CoV-2 reinfection(s) exhibited increased risks of all-cause mortality" [Länk](#)

26 oktober 2022

Fler dör – läkare slår larm. "Många sjukhus varnar nu för ett ökande flöde av patienter som inte är smittade av coronaviruset. Samtidigt ökar dödligheten i Norge och Europa." [Länk](#)

10 November 2022

En studie från Washington University School of Medicine in St. Louis and the Veterans Affairs St. Louis Health Care system visar att: "Cumulative risks and burdens of repeat infection increased with the number of infections."

"Our findings have broad public health implications as they tell us that strategies to prevent or reduce the risk of reinfection should be implemented," Al-Aly said. "Going into the winter season, people should be aware of the risks and practice vigilance to reduce their risk of infection or reinfection with SARS-CoV-2."

"Analyses of prespecified subgroups based on vaccination status before reinfection (no vaccination, one vaccination or two or more vaccinations) showed that reinfection (compared to no reinfection) was associated with a higher risk of all-cause mortality"

Reinfected patients had a more than doubled risk of death and a more than tripled risk of hospitalization compared with those who were infected with COVID just once. They also had elevated risks for problems with lungs, heart, brain, blood, kidneys, diabetes, mental health, bones and muscles, neurological disorders and even death.

People in the study with repeat infections were more than three times more likely to develop lung problems, three times more likely to suffer heart conditions and 60% more likely to experience neurological disorders than patients who had been infected only once. The higher risks were most pronounced in the first month after reinfection but were still evident six months later, researchers found. [Länk](#) och [Länk](#)

Barn, postcovid och immunförsvar

Barn utsätts för stor smittspridning i förskolor och skolor. Även de drabbas av postcovid, försvagat immunförsvar, organskador osv.

Runt om i världen fylls nu sjukhusen av svårt sjuka barn och vuxna. Detta skylls på en immunitetsskuld som ska ha uppstått p.g.a. nedstängningar och andningsskydd. Om detta stämde borde Sveriges strategi ha gett utdelning med färre sjuka, men så är inte fallet. "Kids are being badly affected in Sweden" [Länk](#)

Det handlar istället om vad återinfektioner gör med immunsystemet. "In children and in young, healthy people, there is absolutely no mechanism by which your immunity weakens on its own," **"In other words, you don't have to keep getting sick in order to be healthy."** **"The leading hypothesis now is that COVID is harming the immune system.** To what extent and how permanently, these are things we don't know. But that's what the data seem to be telling us and it's something we should be really concerned about." [Länk](#)

5 augusti 2022

Postcovid hos barn "Children with long Covid also had a higher chance of kidney failure and were more likely to develop type 1 diabetes". [Länk](#)

17 augusti 2022

Neurologiska och psykiatriska risker efter SARS-CoV-2-infektion gäller även barn. "Compared with adults and older adults, children were at a particularly increased risk of epilepsy or seizures, encephalitis, and nerve, nerve root, and plexus disorder, leading to significantly higher cumulative incidence after 2 years" [Länk](#)

BO konstaterar att genväret när myndigheten sökte långtidssjuka barn att intervjua var mycket större än väntat. Svenska Covidföreningen menade då att en logisk konsekvens av detta vore att ta postcovid och dess hälsoeffekterna på allvar.

22 augusti 2022

"Folkhälsomyndigheten och de regionala smittskyddsläkarna måste även ta risken för postcovid på allvar. Flera av de barn som BO pratat med har anpassad skolgång och läser inte alla ämnen, andra har fått tillgång till vilorum där de kan sova en stund för att orka med skoldagen. BO tar också upp att barn i egenskap av anhöriga till sjuka utgör en grupp som drabbats hårt av pandemin. [Länk](#)

Ekonomiska konsekvenser av återinfektioner

Andelen med postcovid är kumulativ. För varje våg ökar gruppen med postcovid. Även barn, som har hela arbetslivet framför sig, drabbas i hög utsträckning. Flera länder har varnat för de katastrofala ekonomiska konsekvenserna som postcovid och återinfektioner för med sig *“Long Covid Is Keeping Millions Of People Out Of Work”* [Länk](#)

Vuxna och arbetsföra som insjuknar i långtidscovid i kombination med ungdomar som inte kan ta sig in på arbetsmarknaden på grund av hälsoproblem **innebär ett stort framtida behov av sociala insatser för att försörja dessa personer**. Det är inte hållbart att fortsätta med en “strategi” som går ut på att INTE införa de smittskyddsåtgärder som behövs för att minska smittspridningen och skydda mot luftburet virus.

First, the findings emphasize the need for continued optimization of strategies for primary prevention of SARS-CoV-2 infections; that is, the best way to prevent **Long COVID and its myriad complications**. Governments and health systems around the world should be prepared to deal with the likely significant rise in the burden of cardiovascular diseases. **Because of the chronic nature of these conditions, they will likely have long-lasting consequences for patients and health systems** and also have broad implications on economic productivity and life expectancy. [Länk](#)

” **Long Covid Will Have a Massive Impact on the U.S. Economy**” “One in five people aged 18 to 64, and one in four of those aged 65 and older, developed at least one of the panoply of symptoms” [Länk](#) I USA beror en tredjedel av alla vakanser på att postcovid gör en stor del av befolkningen oförmögen att arbeta. [Länk](#) “The Census Bureau’s June to July 2022 HPS survey found that 16.3 million people (around 8%) of working-age Americans currently have long Covid.” [Länk](#)

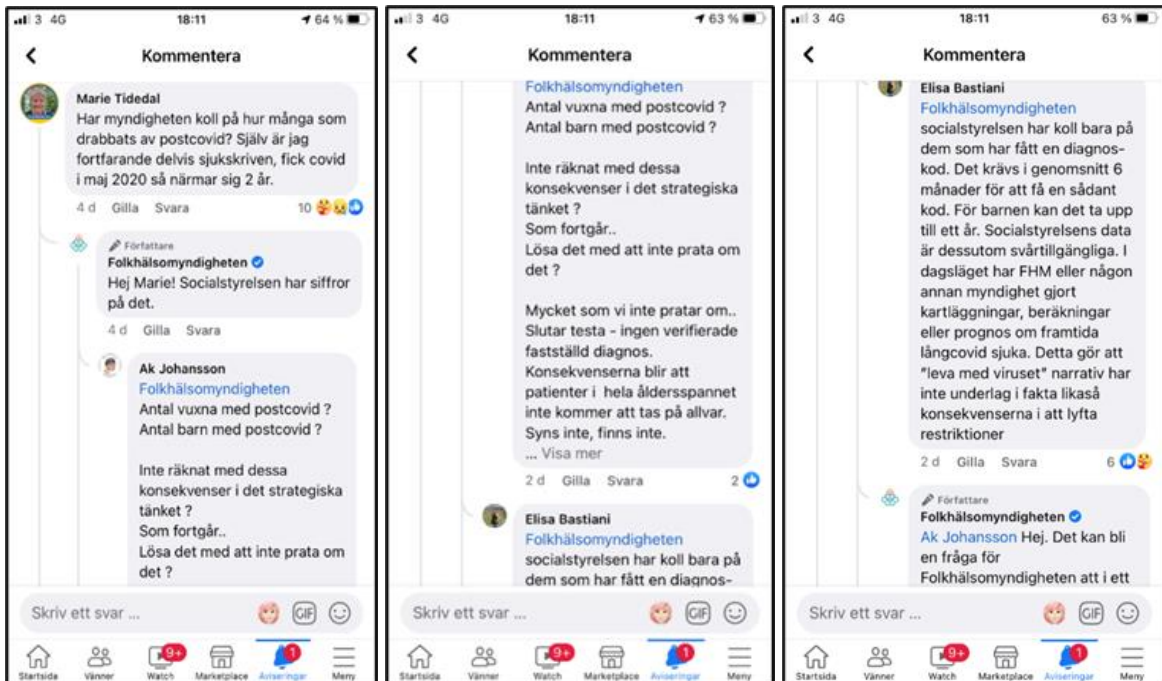
“The impact of Long COVID on the UK workforce.””Using estimates of cumulative prevalence of Long COVID, activity-limiting Long COVID in the working-age population and of economic inactivity and job loss resulting from Long COVID, **we provide evidence of the profound impact of Long COVID** on national labour supply. [Länk](#)

“A new report studying workers’ views on productivity, remote work, and collaboration tools revealed there is an emerging ‘cost of working’ crisis in Canada and around the world.” [Länk](#)

“Along with estimating COVID-19’s impact on half a million sidelined workers, Goda and Soltas also show that workers with a COVID-19 illness earn on average 18 percent less over the subsequent year. This result includes people who move into lower-paying and/or part-time jobs” [Länk](#)

FoHM har aldrig beaktat hälsokonsekvenser av att bli smittad av covid i sina beslut, hävdar att detta inte ingår i deras uppdrag

I Sverige talas det mycket lite om postcovid. Det har heller inte funnits något intresse från FoHM:s sida att kartlägga postcovid. [Länk](#) På FoHM:s hemsida finns ingen information och man hänvisar till Socialstyrelsen [Länk](#) som inte har någon uppdaterad information.



FoHM har enligt egen utsago ingen kunskap om postcovid. De har inte heller beaktat några hälsokonsekvenser av själva sjukdomen i vare sig riskanalyser eller beslut kring pandemi- hanteringen, de menar att detta inte ligger inte på deras bord.

FoHM säger sig istället ha tittat på diagnos och behandling.

Om man inte har kunskap om vilka konsekvenser det innebär att bli smittad av covid, blir förutsättningarna för att fastställa adekvat diagnos och behandling av naturliga skäl inte särskilt stora. Den största kunskapen i frågan finns på ett fåtal covidkliniker, som läggs ned.

Folkhälsomyndigheten, postcovid och Smittskyddslagen

Förordning (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten

“18 § Myndigheten ska följa och analysera utvecklingen av smittsamma sjukdomar och skyddet mot dessa nationellt och internationellt, analysera konsekvenserna av denna utveckling för samhället och den enskilde” [Länk](#)

FoHM:s tolkning av denna förordning i relation till covid handlar inte om konsekvenserna av själva sjukdomen, de fokuserar istället på ex. ojämlikhet i hälsa, psykiska problem, att stillasittandet har ökat, att grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats mest inom skolan, på arbetsmarknaden och i samhället i stort, undervisning på distans är dåligt osv. **Deras analyser handlar i stort sett om 2020, inga uppdateringar.** Inte heller några lösningar på de problem som uppmärksammats. [Länk](#)
Så här beskriver myndigheten själv sitt uppdrag:

“Folkhälsomyndigheten har ett nationellt ansvar för folkhälsofrågor. Vår uppgift är att främja en god och jämlik hälsa, förebygga sjukdomar och skador samt verka för ett effektivt smittskydd och skydda befolkningen från olika former av hälsohot. Särskild vikt ska fästas vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa.” [Länk](#)

Det är svårt att se hur myndighetens uppdrag att skydda befolkningen mot smitta är förenlig med FoHM:s agerande. Det är också svårt att se på vilket sätt myndighetens agerande är förenlig med smittskyddslagen, smittskyddsförordningen, arbetsmiljölagen, FN:s förklaring om de mänskliga rättigheterna samt barnkonventionen. Däremot är det lätt att se att FoHM:s inriktning har varit att "platta till kurvan", det vill säga att fördela smittspridningen över tid. Det har aldrig varit tal om att skydda befolkningen, endast att vid enstaka tillfällen skydda vården från att kollapsa.

Kunskapsbrist i Sverige på grund av att uppdateringar och aktuell forskning inte efterfrågas

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har i uppdrag att göra oberoende utvärderingar angående forskningsläget för att sedan vidarebefordra detta till regeringen, Socialstyrelsen, FoHM m.fl. **Följande uppdrag fick SBU av dåvarande regering:**

Första rapporten: Juli 2020, SBU får i uppdrag att undersöka vilka symtom som förekommer, hur vanliga de är, långtidscovid, behandling och rehabilitering, samt vilka vetenskapliga studier som pågår. Fakta samlades fram till november. Studien publicerades i december 2020. [Länk](#) Vid denna tidpunkt fanns dock inte särskilt mycket fakta att tillgå.

Andra rapporten: Mars 2021 SBU får i uppdrag att undersöka behandling och rehabilitering vid postcovid. I det uppdraget ingick bl a att särskilt fokusera på barn, men i övrigt också på vuxna, som drabbats av långvariga symtom efter covid-19.

I rapporten framgår att man inte hittade någon artikel som undersökt behandling av barn som drabbats av postcovid. Man kunde också bara hitta ett fåtal artiklar om hur postcovid generellt kan behandlas eller rehabiliteras. Studien publicerades i augusti 2022 [Länk](#)

Efter att ha varit i kontakt med SBU framgår det att de i båda rapporterna meddelat regeringen att det saknas kunskap, samt att det är rimligt att förvänta sig mer kunskap längre fram. Det blev dock inget fortsatt uppdrag för att ytterligare utvärdera forskningsläget angående postcovid. Inte heller Socialstyrelsens har fått något sådant av regeringen [Länk](#)

Det finns alltså ingen instans i Sverige som har till uppgift att utvärdera hur smitta av covid påverkar folkhälsan eller samhället i stort.

Detta kan vara förklaringen till att mycket av det som förmedlas av FoHM inte stämmer överens med global vetenskaplig konsensus. WHO, ECDC och CDC har varit tydliga med att enbart vaccin inte kan få slut på pandemin, det krävs även smittskyddsåtgärder som testning, smittspårning, isolering, andningsskydd, avstånd och luftrenare med HEPA-filtrer.

FoHM:s felaktig information som försvårar adekvat agerande för att skydda individen och samhället i stort

➡ *”Covid-19 är numera så mild att den är att betrakta som en vanlig förkylning (för alla under 65 år)”*

FoHM beskriver felaktigt att covid-19 är en luftvägsinfektion som inte är värre än en lättare förkylning. *“FHM slopar covid-vaccin till unga, motivation: »**Som ett vanligt förkylningsvirus**«”* [Länk](#)

Det är vetenskapligt fastställt att covid är en vaskulär sjukdom där hälsoriskerna drastiskt ökar med varje återinfektion

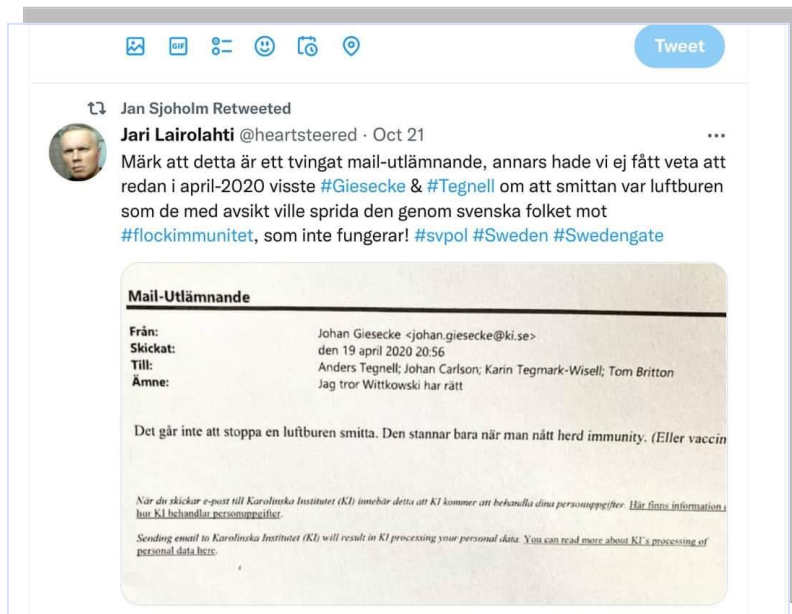
Covid är inte en luftvägsinfektion, det är en multi systemisk vaskulär infektion som förstör kroppens blodkärl [Länk](#)

Detta är anledningen till att återinfektioner har en mycket stor hälsopåverkan på den som smittas flera gånger.

“ The study, which is based on the health records of more than 5.6 million people treated in the VA Health System, found that, compared with those with just one Covid-19 infection, those with two or more documented infections had **more than twice the risk of dying and three times the risk of being** hospitalized within six months of their last infection.” [Länk](#)

Covidinfektion har flera likheter med HIV infektion. Viruset stannar kvar i kroppen och kan orsaka stor skada även långt efter infektion, även om den varit mild. Det förstör även våra T-celler, vilket sänker immunförsvaret. “We’ve learned that this virus, and we can’t tell you how, **leads to the death of a whole bunch of T cells**, and then seems to, at least in some people, lead to damage to the white blood cells they make after that infection, “In some cases, the blood cells never fully recover “and seem to generate autoimmune reactions,” where the body’s immune system attacks its own tissues” [Länk](#)

➡ FoHM beskriver covid-19 som en droppsmitta, även om källor visar att myndigheten hela tiden varit medveten om att viruset är luftburet.



De åtgärder som vidtagits i Sverige har utgått från att viruset är en droppsmitta. **Strategin är bara rimlig om man utgår från att viruset inte kan vara luftburet, vilket FoHM varit ensamma om att påstå, och som de de facto egentligen inte själva ansåg.**

Forskning visade tidigt att viruset är luftburet

“Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19” 2020 [Länk](#)

“The principal mode by which people are infected with SARS-CoV-2 is through exposure to respiratory fluids carrying infectious virus. Exposure occurs in three principal ways: (1) inhalation of very fine respiratory droplets and aerosol particles..” 2021 [Länk](#)

“Spread of COVID-19 occurs via airborne particles and droplets. 2021 ”[Länk](#)

WHO ångrar att de inte snabbare gick ut med det uppenbara:

“Q: Was that your biggest mistake as chief scientist—not calling SARS-CoV-2 airborne?
A: We should have done it much earlier, based on the available evidence, and it is something that has cost the organization. [Länk](#)

Trånga utrymmen med bristande ventilation är en mycket bra beskrivning av de allra flesta skolor där hundratals, ibland tusentals människor på små ytor där man inte har en chans att hålla avstånd. Detsamma gäller kollektivtrafik, butiker, sjukhus, arbetsplatser, biografteater, o.s.v. *“Även om covid-19 inte räknas till de så kallade luftburna smittorna, där partiklar hänger kvar i luften under lång tid och där smittan kan*

färdas långa sträckor, kan det i vissa situationer finnas risk för smittspridning trots att man håller avstånd. En sådan situation kan vara vistelse med andra personer i trånga utrymmen med bristande ventilation.” FoHM [Länk](#)

➡ FoHM förnekar även nyttan med munskydd

När ECDC avsåg att gå ut med rekommendationer om munskydd i april 2020 försökte Anders Tegnell stoppa detta, då det signalerade att viruset var luftburet och inte passade in i den svenska strategin [Länk](#) och [Länk](#). Han påstod, helt utan vetenskaplig grund, att munskydd kunde leda till ökad smittspridning, speciellt om det användes i skolorna [Länk](#).

FoHM fick förfrågan om att delta i den viktigaste studien rörande munskydd som genomförts under pandemin. Tanken var att man skulle dela ut munskydd för att på så sätt se hur smittspridningen påverkades, det var inte FHM intresserade av.

Studien visade att munskydd var ett billigt och effektivt sätt att rädda liv. [Länk](#)

När allt fler studier tydligt visade att munskydd minskade smittspridningen diskuterade Tegnell och Jonas Ludvigsson möjligheten att genomföra en egen studie, **syftet var att bevisa att munskydd hade en begränsad effekt.** [Länk](#)

När bevisen inte längre gick att ignorera skrevs munskydd slutligen in på FoHM:s hemsida. **Där menar FoHM felaktigt att kirurgiska munskydd är lämpligast att använda för att skydda sig mot smitta.** *“När man använder munskydd är det viktigt att använda rätt sorts munskydd. Folkhälsomyndighetens rekommendation är att du använder CE-märkta engångsmunskydd som uppfyller kvalitetskraven i standarden SS-EN14683:2019.”* [Länk](#)

Forskning visar att andningsskydd är effektivt för att skydda bäraren samt minskar smittspridning

“Det är av stor vikt att vårdpersonal och allmänheten har tillgång till korrekt information om hur man kan bidra till minskad spridning av virus som sars-cov-2. Det är därför olyckligt att frågan om mun- och andningsskydd blivit så polariserad i Sverige.” [Länk](#)

“Förväxla inte munskydd med andningsskydd. Det kan ge allvarliga konsekvenser.” [Länk](#)

“Three metres are not enough to ensure protection”. “As high as the risk of infection is without mouth-nose protection, the Göangen study confirms that FFP2 or KN95 masks are particularly effective in filtering infectious particles from the air breathed” [Länk](#)

➡ *Enligt FoHM är alla under 65 år för friska för att behöva ytterligare vaccindoser samt att de tre första ger ett fullgott skydd*

”Den som är 60–70 år har mer än dubbelt så hög risk att bli allvarligt sjuk, jämfört med någon som är 50–60 år... Risker för allvarlig sjukdom bedöms vara låg för friska personer under 65 år som har vaccinerats med tre doser, och därför rekommenderas inte en fjärde dos till denna grupp.” [Länk](#)

När FoHM:s inte rekommenderar något fungerar det i praktiken som ett förbud: det är inte möjligt att vaccinera sig om en rekommendation saknas. **Detta strider mot svenska lag. Godkända mediciner ska enligt lag vara tillgängliga genom normal förskrivning.** Alltså ska Covidvaccin vara tillgängligt för alla åldrar som vaccinet är godkänt för, precis på samma sätt som övriga vacciner, exempelvis influensavaccin.

Den samlade vetenskapen har en annan uppfattning än FoHM. WHO, ECDC, CDC och experter påtalar hela tiden vikten av att fortsätta vaccinera alla som vaccinen är godkända för

“If you still say “fully vaccinated” for Covid, it’s time to stop” “Last year, the emergence of new variants like delta and omicron fueled new infections and reinfections among fully vaccinated Americans. It became clear that a primary series’ protection against infection started to wane after a few months, and that booster doses were required to prevent severe outcomes from Covid” [Länk](#)

“While Omicron is more transmissible and is responsible for more breakthrough infections than any other variant, a breakthrough infection doesn’t mean that the vaccine isn’t working. In fact, for most people who are vaccinated and boosted, the symptoms are typically very mild. This emphasizes the importance of vaccination and boosters to prevent severe illness and hospitalizations.” [Länk](#)

“Covid booster effectiveness wanes after 4 months”“About 10% of people in the study were boosted. Vaccine effectiveness was higher in people who had received boosters than in people who had received only the original series of shots.” [Länk](#)

“Generellt dör dock fler vaccinerade amerikaner än tidigare då de hoppat över att ta boosterdos. Vaccin förlorar sin effektivitet över tid; viruset förändras för att undvika vaccin; och folk måste välja att skaffa boosters för att fortsätta skyddas.” [Länk](#)

“Enligt statsepidemiologen är det lätt att tänka att covid-19 inte längre är en allvarlig sjukdom, men det beror på att vi har hög vaccinationstäckning och att befolkningen har följt myndighetens råd.

– Tappar vi det här, om vaccinationerna avtar och immuniteten minskar, så kommer vi att få se fler allvarligt sjuka och dödsfall till vintern, säger Lindblom.”(29 sept 2022) [Länk](#)

Pandemin och framtiden: vad bör göras?

Inför kommande vinter planerar många kommuner att **dra ned på både värme och ventilation i skolorna**. Det kommer att leda till ännu sämre inomhusmiljö samt **ökad smittspridning**, samtidigt som riktlinjerna säger att skolor ska vara öppna oavsett smittspridning, distansundervisning är inte önskvärt, smittskyddsåtgärder är inte aktuella.

Frånvaron bland personal och elever är stor pga. hög smittspridning. Lektionerna blir bristfälliga då vikarier kommer och går, arbetsbördan ökar för lärarna som också ideligen måste hoppa in och vikariera för sjuka kollegor, många lektioner ställs in. Detta skapar en stressig arbetsmiljö för alla.

Elever med sjukfrånvaro får problem med att ta igen förlorad undervisning, detta drabbar både kunskapsinhämtning och betyg. Omikron har drabbat barn i större utsträckning än tidigare mutationer och frånvaron för vård av sjuka barn är på väg mot en ny rekordnivå [Länk](#) För äldre elever kan frånvaro påverka rätten till studiebidrag och studielån, därför deltar många i undervisningen trots att de är sjuka.

Det finns även **föräldrar som inte vågar låta sina barn** gå till en skola med smittspridning på grund av att antingen barnet eller annan familjemedlem tillhör riskgrupp. Dessa barn erbjuds inte distansundervisning, istället jagas föräldrar med dryga böter samt hot om anmälan till sociala myndigheter. Detta är inte hållbart!

Att lära sig leva med viruset får inte innebära att människor tvingas till otaliga återinfektioner med risk för liv och hälsa!

Att leva med viruset bör rimligtvis innebära att man gör det man kan för att minska risker, att man gör vad man kan för att skapa trygga arbetsplatser, trygg kollektivtrafik, trygga offentliga miljöer. Enda sättet att göra detta är genom att sätta in adekvata åtgärder mot luftburet virus.

Under 2020 stod hoppet till ett vaccin som skulle stoppa smittspridningen. Därför satsade de flesta länder allt på att bromsa covid så mycket som möjligt. Nu står hoppet återigen till ett **(näs)vaccin som inom överskådlig framtid kan sätta stopp för överföring av smitta**, likaså mer effektiva mediciner. I avvaktan på detta är det rimligt att förhindra så många sjukdomsfall som möjligt samt att gruppen långtidssjuka inte ökar mer än nödvändigt. Antalet dödsfall är fortfarande högre i Sverige jämfört med övriga Norden tillsammans då dessa vidtar smittskyddsåtgärder.

FoHM har å ena sidan sagt att i Sverige är glesbefolkat och att vi kan hålla avstånd, för att rättfärdiga beslutet att avstå från användning av munskydd [Länk](#), å andra sidan har man deklarerat att Sverige har mycket mer tätbefolkade städer än övriga grannländer för att rättfärdiga det högre antalet avlidna. [Länk](#) Man har uppenbarligen inte velat skydda befolkningen.

Under pandemin har endast en arbetsplats, bortsett från delar av vården, fått införa munskyddskrav, d.v.s Riksdagen. Inför misstroendeomröstningen mot dåvarande regering gick politiker ut i media och krävde att munskyddskravet skulle återinföras, annars kunde de inte gå till jobbet. Väl på plats använde flera politiker andningsskydd, vilket visar att kunskap finns om hur viruset smittar samt hur man skyddar sig.

Det sägs att den svenska befolkningen har stor tilltro till sina myndigheter och gör som de säger. Tillit byggs genom **ansvarsutkrävning, öppenhet och ärlighet**. Som det ser ut nu är Sverige inne på fel väg.

Vi menar att det krävs grundläggande åtgärder för att skydda befolkningen. Där ingår självklart även skolpersonal, barn och deras vårdnadshavare.

Grundläggande åtgärder enligt WHO och ECDC innebär allmän testning, smittspårning, andningsskydd, luftrenare med HEPA-filter, samt vaccin till alla åldrar som vaccinen är godkända för. WHO [Länk](#) , ECDC Allmänna riktlinjer [Länk](#) ECDC riktlinjer för skolan [Länk](#), CDC [Länk](#)

Sverige har ingen ekonomisk satsning för smittskyddsåtgärder i skolorna. Dock finns det många goda exempel på länder som ger bidrag till exempelvis översyn av ventilation, inköp av luftrenare med HEPA-filter, munskydd osv.

-**Tyskland** skolor får statliga bidrag till att uppdatera ventilationssystem med upp till €500,000 Skolorna får även ytterligare bidrag för att köpa in luftrenare med HEPA-filter [Länk](#)

- **Kanada** says it is providing more stand-alone HEPA filter units for schools and child-care centres to offer more children greater protection against COVID-19." [Länk](#)

- **Irland** med en befolkning hälften av den svenska, satsar mer än 600 miljoner kronor på luftrenare i förskolor, skolor och pre college. [Länk](#)

- **Belgien** köper in luftrenare med HEPA- filter "That's the same amount as the cost of three weeks of PCR tests for the government," Blocken said, pointing out how small the investment is compared to the impact it could have in the long term. [Länk](#)

- **USA** Air Purifiers Helping Schools Reopen in 2022-2 [Länk](#) [Länk](#)

Baserat på det aktuella kunskapsläget krävs följande åtgärder i skolorna

1. Folkbildning: Vetenskaplig och åldersanpassad information ska ges till barn och personal i skolorna. Det måste gå ut riktlinjer till skolornas huvudmän angående utbildning av personal och elever angående hur covid smittar samt hur man skyddar sig.

- *Covid är en luftburen smitta*
- *Postcovid kan drabba alla även efter mild infektion*
- *Vaccin skyddar mot svår sjukdom och död så länge man tar boosters*
- *Luftrenare med HEPA- filter tar bort upp till 99% av det virus som finns i luften*
- *Andningsskydd ffp2, ffp3, skyddar mot att smittas när man är nära någon, exempelvis vid samtal och liknande.*

2. Luftburet virus ska ingå i skolornas riskanalyser och handlingsplaner

Fokus ska ligga på att i så stor utsträckning som möjligt eliminera virus i inomhusluften samt förhindra smittspridning. Det ska finnas ett klart och tydligt krav på huvudmännen att leva upp till detta. Arbetsmiljöverkets riktlinjer ska följas.

"How companies can ensure a Covid-free workplace" [Länk](#)

3. Andningsskydd ska införas gratis till alla som befinner sig i skolan

Under smittvågor ska dessa vara **obligatoriska**. Det är mycket viktigt att alla lär sig **skillnaden mellan kirurgiska munskydd och andningsskydd ffp2, ffp3**.

"Our results support universal masking as an important strategy for reducing Covid-19 incidence in schools and loss of in-person school days. As such, we believe that universal masking may be especially useful for mitigating effects of structural racism in schools." [Länk](#)

4. Vaccin, inklusive boosterdoserna ska erbjudas till alla åldrar som vaccinen är godkända för

Redan innan pandemin fanns stora brister i de svenska skolorna gällande dålig inomhusmiljö, hög arbetsbörda och brist på behörig personal. Pandemin har sedan fyllt på detta med konstant smittspridning och sjuklighet. Många lärare har smittats upprepade gånger, flera av dessa har blivit långtidssjuka. Många lärare har också resignerat och bytt yrke då det varit uppenbart att varken FoHM eller politiker brytt sig om den alltmer ohållbara arbetssituationen.

Vi uppmanar nu Sveriges politiker att vidta de åtgärder som krävs för att minimera den katastrof som upprepade återinfektioner innebär för folkhälsan och samhällsekonomin!

Mvh,

Elisa Bastiani / Ordförande Förening Covid-19, Skola & Barn [Länk](#)

Cristhine Hellsten Kerslow/ Grundare av FB-gruppen Lärarupproret [Länk](#)