# Nollvision för COVID

Sveriges sätt att hantera pandemin har stuckit ut jämfört med många andra länder samt med de rekommendationer som har utgått från WHO. Medan andra länder har haft strikta restriktioner, arbetat aktivt med smittspårning och haft perioder av nedstängning av sina samhällen har Sverige valt en mer passiv strategi främst byggd på frivilliga insatser. Detta har fått som konsekvens att smittan är spridd i samhället och att Sveriges dödstal ligger 5 till 10 gånger högre än i våra nordiska grannländer.

Infektionen sprids både som droppsmitta och som aerosol i olika arbetsplatser och i hemmen, i kollektivtrafiken, i affärer, och inte minst i skolan. Smittan är således luftburen. Barn blir smittade och är lika smittsamma som vuxna. Smittdosen man andas in avgör hur svårt sjuk man blir. För de nya mutationerna krävs mindre smittdos och dessutom utsöndrar de smittade mer virus än med det tidigare viruset.

Vi befinner oss således nu i ett speciellt svårt läge: en långsam takt av vaccinering samtidigt som nya varianter av viruset uppträder, med en större smittsamhet och en högre dödlighet. För varje vecka ökar antalet smittade samtidigt som intensivvårdsavdelningarna riskerar att bli överfulla. Vad göra?

Runt om i världen diskuteras nu en strategi som redan fått genomslag i ett antal länder:  den så kallade nollvisionen för covid, vilken innebär att man siktar på att bringa ner antalet smittade till ett minimum.

Istället för att driva en smittskyddsverksamhet som leder till att samhället kontinuerligt går på halvfart införs en **3 - 6 veckor lång nedstängning.** Under denna period hålls skolor och alla icke-samhällsnödvändiga verksamheter stängda eller fungerar på distans, och kontakter med människor utanför familjen minimeras. Ekonomiskt och socialt stöd är nödvändigt. Målet är att

komma ner till max 5 nya smittade fall/100.000/vecka. Så snart man är nere på denna nivå kan man gå över till nollvisionsstrategin. Vad kräver då denna?

1. En nollvisionsstrategi handlar om att hålla smittspridningen så nära noll som möjligt och att i bästa fall utplåna den helt inom ett geografiskt område, som då förklaras ”grönt”. Nollvisionsstrategin har testats i en rad länder som Nya Zeeland, Australien, Singapore, Taiwan, Sydkorea och Vietnam. Även länder som Island, Irland och Finland arbetar i liknande riktning. Strategin diskuteras nu på hög nivå bland annat inom EU, i Tyskland och i Storbritannien. Det diskuteras också huruvida det är möjligt att skapa flera länkade länder med gemensam strategi, en slags ”pandemins Schengen” med innanför- och utanför-områden.
2. Strategin syftar till att identifiera och spåra smittkedjor och identifiera och hantera utbrott, så att man kan isolera sjukdomsfall och de kontakter som förekommit. Strategin kan sammanfattas: Hitta-Testa-Spåra-Isolera-Stöd (Find-Test-Trace-Isolate-Support = FTTIS). Detta kombineras med ekonomiskt, socialt, och psykologiskt stöd.
3. De praktiska inslagen under denna andra fas är: a) Grundlig och **noggrann kontaktspårning**, både för att testa och isolera kontakter, och för att identifiera smittområden där åtgärder ska sättas in. För att strategin ska ha förutsättningar att lyckas krävs omfattande resurser för att kunna agera **snabbt** med att testa och identifiera smittkedjor. Detta smittspårningsarbete måste göras professionellt och kan inte endast läggas ut på den enskilda. Här kan en smittspårningsapp vara ett effektivt tekniskt hjälpmedel, något som planeras eller redan används i nästan hela EU. Även självtester och snabbtester bör göras gratis tillgängliga för alla medborgare. Bred testning bör göras regelbundet.
   b) Munskydd måste införas och användas i offentliga inomhusmiljöer tills spridningsnivån nått nollnivån. Det finns nu ett hundratal studier som påvisat vetenskaplig evidens för munskyddens effekt i att reducera smittspridning. Detta är än viktigare med de nya mutationerna.



D-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NO

Munskydd skyddar omgivningen och i varierande utsträckning – beroende på vilket skydd som används -- även bäraren. I de fall infektion ändå sker, leder den av allt att döma inte till lika svår sjukdom tack vare lägre smittdos.

**c) Stödåtgärder** måste finnas, komma snabbt och vara tillräckliga. Detta krävs för att folk ska efterleva karantänsregler och nödvändiga nedstängningar. Stöd måste ges både individuellt och till företag. En garanti som täcker 90 % av utebliven inkomst har till exempel använts i Danmark. Stödet måste innefatta sjukvårdshjälp, social hjälp och ekonomisk hjälp, inte minst för att hushållen lätt ska få tillgång till mat, medicin och nödvändigvaror. Även psykologiskt och socialt stöd är viktigt.

4. En plan för att identifiera risk- och smittspridningsnivå krävs. Sådan identifiering görs med hjälp av information från olika sektorer i samhället (erfarenheter kan dras från hur detta hanterats på Irland och Nya Zeeland). Till detta kommer instruktioner om att ”stanna hemma” vid behov. Till skillnad från ’lockdowns’ som ofta sker när smittspridningen är hög, och som tenderar att vara utdragna och svåra, så är en ”stanna hemma”-åtgärd något som sätts in vid låg smittspridning för att upprätthålla smittspårning och kontroll. En sådan kan därför vara kortvarig. Det är viktigt att vara känslig för människors behov, samt att inte diskriminera grupper.
5. Det mesta som sker utomhus på egen hand eller inom hushållet kan äga rum så länge man håller avstånd. Man kan t ex springa eller promenera i skogen eller i parker.

När smittspridningen i en region kommit till eller nära noll kan regionen förklaras ”grön” och öppnas. Man kan då **återgå till ett normalläge** samtidigt som man håller noggrann kontroll på in- och utresande, samt genomför snabb och effektiv testning-spårning-karantän. Med tiden kan alltfler zoner bli gröna och länkas samman. Periodvis kan man få mindre utbrott som måste



VID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-

bekämpas, men dessa är betydligt lättare att hantera än kontinuerliga smitthärdar.

För att strategin ska lyckas krävs gemensamma samhällsinsatser och goda kontakter på central-regional-lokal nivå, god kommunikation med lokalsamhällen och medborgare samt medborgerligt stöd och förståelse. Den kräver på så vis solidaritet.

Strategin kan tyckas ambitiös och är det också. Men den bör ställas mot alternativet: fortsatt försämrad ekonomi, höga dödstal och fler drabbade i långtidscovid, samt en omfattande vårdskuld med uteblivna operationer, läkarbesök, hälsokontroller och därmed ”sekundär”-drabbade av pandemin.

Vi presenterar således denna nollvision för covid-19 som ett alternativ, bevisligen genomfört med framgång i ett antal länder. Det är ett strategiskt alternativ som räddar liv, men också möjliggör en förbättrad ekonomi. Allt mer talar för att vi förr eller senare behöver ta detta steg.



D-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NOLL COVID-NO