

## HUR LÄNGE SKA 70-PLUSSARE BEHÖVA ISOLERA SIG?

(publicerad i Aftonbladet 2020-07-29)

Med 5.700 döda sticker den svenska coronastrategin ut. Men vad syftade den egentligen till? Bevarad ekonomi? Flockimmunitet?

Det enda som uttalats glasklart är: Är du 70 plus ska du göra allt för att inte bli smittad! Är du 70 plus ska du undvika kontakter.

Men resultatet av dessa tudelade råd – yngre kan leva nästan som vanligt, äldre ska isolera sig – är att smittan dramatiskt minskat bland de äldre, men fortsatt är utbredd i samhället.

Så de som är 70 plus måste fortsatt stanna hemma.

Men hur länge orkar en människa isolera sig?

Trots att dödsfallen minskat i Sverige är de just nu 20 gånger fler än i alla andra nordiska länder sammanlagt.<sup>1</sup>

Därför skiljer sig också rekommendationerna:

I Danmark tillåts nu besök på äldreboenden, både ute och inne.<sup>2</sup> Äldre som bor hemma kan träffa andra, både i Danmark och Norge.<sup>3</sup> Samma gäller i Finland.<sup>4</sup>

Men i Sverige måste de som är äldre, eller har riskfaktorer, fortsatt leva utanför samhället.

Så ska det inte behöva vara. Med några få åtgärder skulle vi sannolikt snabbt kunna få ner smittan. För att citera Robert Redfield, chef för amerikanska CDC: ”Om vi kunde få alla att bära munskydd just nu, så tror jag att vi under de kommande fyra, sex, åtta veckorna skulle kunna få denna epidemi under kontroll.”<sup>5</sup>

Det vetenskapliga stödet för munskydd är nu omfattande.<sup>6</sup> Ett exempel: I tyska Jena ökade fallen dramatiskt. Så 6 april infördes där munskyddstvång, tre veckor före resten av Tyskland. Plötsligt upphörde spridningen i Jena, medan kurvan fortsatte uppåt som tidigare i de andra städerna.<sup>7</sup>

Eller ta en dagsfärs studie: I Springfield, Missouri fick två frisörer på en salong luftvägssymptom. Men de fortsatte att arbeta, med munskydd (som var obligatoriskt), i en vecka, tills besked kom att de hade covid-19. Då kontaktades de 139 kunder som de arbetat med. Kunderna isolerades i fjorton dagar. Ingen utvecklade symptom, och av de 67 som testades förblev alla negativa.

Samtliga, frisörer och kunder, hade burit munskydd.<sup>8</sup>

En annan åtgärd som tillämpas i de flesta länder är att nära kontakter till smittade sätts i karantän. Men på FHM:s hemsida står det alltjämt: ”Så länge syskon eller andra familjemedlemmar inte har några symtom kan de göra som vanligt och gå till skolan, förskolan eller jobbet.”<sup>9</sup>

Ännu ett obegripligt inslag i den svenska coronastrategin.

Hur länge tänker sig svenska myndigheter att äldre människor, och de med riskfaktorer, ska klara sig utan att omges av nära och kära?

Det är dags att ändra strategin så att smittan når samma nivå som i våra grannländer, och våra äldre och de med riskfaktorer kan kunna komma ut, och leva ett normalt liv.

Som Mahatma Gandhi sa: ”Varje samhälle bör bedömas efter hur det behandlar sina mest utsatta.”

**Anders Vahlne**, professor emeritus i klinisk virologi, Karolinska institutet  
**Lena Einhorn**, med dr i virologi  
**Björn Olsen**, professor i infektionssjukdomar, Uppsala universitet  
**Åke Lundkvist**, professor i virologi, Uppsala universitet  
**Barbara Caracciolo**, MSc i epidemiologi, med dr i äldreforskning  
**Emil J. Bergholtz**, professor i teoretisk fysik, Stockholms universitet  
**Jana Bergholtz**, fil dr i mineralogi, europeisk patientföreträdare för sällsynta sjukdomar  
**Sigurd Bergmann**, professor emeritus, Norwegian University of Science and Technology  
**Leif Bjermer**, professor i lungmedicin och allergologi, Lunds universitet  
**Nele Brusselaers**, docent i klinisk epidemiologi, Karolinska institutet  
**Marcus Carlsson**, docent i matematik, Lunds universitet  
**Stefan Einhorn**, professor i molekylär onkologi, Karolinska institutet  
**Andrew Ewing**, professor i molekylärbiologi och kemi, Göteborgs universitet  
**Marie Gorwa**, professor i teknisk mikrobiologi, Lunds universitet  
**Åke Gustafsson**, med dr i virologi, tidigare chef för mikrobiologi och vårdhygien, Region Gävleborg och Region Uppsala  
**Claudia Hanson**, associate professor, Global public health, Karolinska institutet  
**Stefan Hanson**, infektionsläkare, fil dr i internationell hälsa  
**Olle Isaksson**, professor emeritus i endokrinologi, Sahlgrenska akademien  
**Anders Jansson**, överläkare i klinisk fysiologi, Danderyds sjukhus  
**Bo Lundbäck**, senior professor i lungsjukdomarnas kliniska epidemiologi, Göteborgs universitet  
**Jan Lötvall**, professor i klinisk allergologi, Göteborgs universitet  
**Gunnar Steineck**, senior professor i klinisk cancerepidemiologi, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet  
**Jens Stilhoff Sörensen**, fil dr, docent, institutionen för globala studier, Göteborgs universitet  
**Jakob Svensson**, tekn dr, vetenskaplig dataanalys, Max Planck-institutet, Greifswald  
**Cecilia Söderberg-Nauclér**, professor i medicinsk mikrobiell patogenes, Karolinska institutet  
**Dag S. Thelle**, professor emeritus i epidemiologi, Universitetet i Oslo och Göteborgs universitet  
**Anders Wahlin**, professor emeritus i hematologi, Umeå universitet

---

<sup>1</sup> <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&casesMetric=true&dailyFreq=true&smoothing=7&country=NOR~SWE~DNK~FIN~ISL&pickerMetric=location&pickerSort=asc>

<sup>2</sup> <https://www.sst.dk/da/Nyheder/2020/Plejhjem-og-sygehuse-genaabner-for-besog>

<sup>3</sup> <https://www.svd.se/danmark-och-norge-lattar-pa-riktlinjer-for-aldre>

<sup>4</sup> <https://valtioneuvosto.fi/en/information-on-coronavirus/current-restrictions>

<sup>5</sup> <https://www.statnews.com/2020/07/14/if-everyone-wore-mask-covid19-could-be-controlled-cdc-director-urges/>

<sup>6</sup> <https://royalsocietypublishing.org/doi/pdf/10.1098/rspa.2020.0376>

<sup>7</sup> <http://ftp.iza.org/dp13319.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6928e2.htm>

<sup>9</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/fragor-och-svar/>