

Trots vaccinerna riskerar covid att öka försprånget (publicerat på DN Debatt 2021-02-18)

Sedan covid-19 drabbade världen, för nu drygt ett år sedan, har olika strategier för att bekämpa denna farsot anammats.

I många länder, kanske de flesta, utgick man från början från att covid-19 skulle bete sig som sin nära släkting SARS, en coronavirussjukdom som härjade i Sydostasien i början av 2000-talet. Då SARS-sjuka började smitta först omkring en vecka efter symptomdebut lyckades man trots hög smittspridning effektivt isolera alla fall och slå ner viruset, utan någon större spridning utanför Sydostasien. Övertygelsen om att covid-19 skulle bete sig, och lokalt begränsas, på samma sätt var förhärskande i många länder, även efter att smitta från människor utan symptom började dokumenteras.¹ Därför underlät man ofta att förbereda sig för en pandemi. När det mot slutet av februari stod klart att denna sjukdom var betydligt mer svårstoppbar än SARS gällde det alltså att fatta snabba beslut.

Olika länder agerade på olika vis. Vissa länder bestämde sig för att helt försöka eliminera smittan. Detta inleddes ofta med några veckors lockdown – dels för att hinna bygga upp testkapacitet och öka lagren av skyddsutrustning, dels för att skapa ett gynnsamt utgångsläge för fortsatt smittbegränsning. Men en del lyckades undvika lockdown, och ändå nå framgång. För att ta två illustrativa exempel:

Nya Zeeland togs fullständigt på sängen av pandemin, och efter snabb smittspridning ansåg man sig på grund av årtal av försummelse av den offentliga vårdssektorn inte ha något annat val än en lockdown, för att hinna bygga upp testning och smittspårning.

Taiwan däremot, som genomlevt SARS-epidemin och därför var bättre förberett, kunde sätta in aggressiva åtgärder direkt: bredd testning, effektiv smittspårning, stringent isolering, och allmänt munskyddsbruk. På så sätt fick Taiwan snabbt bukt med smittspridningen, utan någon lockdown.² Båda länder har tills nu varit utomordentligt framgångsrika i sin bekämpning av pandemin. Nya Zeeland har haft 26 dödsfall, i en befolkning på knappt 5 miljoner. Taiwan har haft 9 dödsfall, i en befolkning på drygt 23 miljoner. Båda dessa länder är öar. Men även länder med långa landgränser har nått liknande framgång med liknande metoder: Vietnam, till exempel, har haft 35 dödsfall, i en befolkning på nästan 100 miljoner.

Vad som genomgående kännetecknar dessa framgångsrika länder är alltså att de har sett viruset som *eliminierbar*. De har inte eftersträvat ett dämpande av virusets framfart ("mitigation"), som Sverige initialt gjorde, eller ett nedtryckande av viruset ("suppression"), som de flesta länder gjort. Utan de har sökt, och lyckats, eliminera sjukdomen inom sina gränser. Dels genom noggrann övervakning av nya utbrott, dels genom stränga inresebegränsningar och karantänsättning. När utbrott skett har detta varit på grund av tillfälliga svagheter i gränskontrollen. Men med snabb testning, smittspårning, strikt isolering av fall och kontakter och lokalt munskyddsvång, har de varje gång lyckats kväsa de nya härdarna. På så sätt har livet inom landets gränser ofta kunnat återgå till det helt normala.³

Det har givetvis funnits avigsidor: turismen har blivit lidande, liksom allt annat internationellt utbyte. Men den förmodade nackdel som oftast nämnts i samband med aggressiva åtgärder – att dessa hämmar ekonomi och sysselsättning – har visat sig inte stämma när det gäller dessa länder. Som det står i en analys publicerad i *British Medical Journal*: "Effekten på BNP, baserat på IMF-projektioner för hela 2020, har visat sig vara mer gynnsam för länder med elimineringsstrategier än för dem med som haft suppression som målsättning."⁴

Att smittotalen drastiskt måste reduceras i Europa är idag en vanlig ståndpunkt bland epidemiologer.⁵ Under de senaste månaderna har också en rörelse som eftersträvar en

allmän, till och med global, ”noll-vision för covid” vuxit fram. Internationell press har tagit upp frågan.⁶ I Storbritannien ska idén diskuteras i parlamentet inom kort.⁷ Och i förr-förra numret av den ansedda medicinska tidskriften *The Lancet* skriver chefredaktören Richard Horton en ledare med titeln ”Offline: The Case for No-COVID”.⁸

Men varför just nu? Nu, när vaccinerna rullas ut, och det verkar som om viruset ska kunna besegras utan striktare åtgärder. Anledningen är givetvis att den globala smittspridningen nu är så stor, och de nya mutationerna så talrika, att viruset trots effektiva vacciner behåller försprånget, och riskerar att öka det. Dessutom vaccineras för närvarande endast vuxna. Ett vaccin är sannolikt det verktyg som måste sätta spiken i kistan – så var det till exempel med smittkoppor – men ett vaccin kan inte ensamt besegra en pandemi, ett vaccin kan inte ensamt jaga nya mutationer. Som Kungliga Vetenskapsakademien skriver i presentationen av sin nya rapport: ”För att bromsa den utvecklingen är det viktigt att begränsa antalet infektioner så mycket som möjligt. Annars finns en risk att mer smittsamma varianter tar över och att vaccinen på sikt inte skyddar lika bra.”⁹

Att drastiskt minska smittspridningen är helt enkelt nödvändigt. Men är det möjligt att ta ner den till noll, att genomföra de åtgärder som möjliggör en återgång till helt normalt liv, också i vår del av världen?

Rent faktiskt, ja. Politiskt och opinionsmässigt är en svårare fråga.

Vad skulle till exempel krävas av Sverige för att uppnå en sådan noll-covid-situation? I vårt land är smittspridningen så pass stor, och så pass okontrollerad, att flera veckors lockdown, med omfattande stödverksamhet, nu sannolikt skulle vara nödvändig för att få ner smittan till acceptabla nivåer. Målet är, enligt förespråkarna för strategin, att i ett första steg komma ner till 10 nya fall per 100 000 invånare per vecka (en tjugonedel av vad vi nu har). När denna nivå uppnåtts öppnar samhället stegvis upp och man övergår till ett nollvisionsmål, med omedelbar identifiering och utsläckning av enstaka utbrott. Väl organiserad, snabb och professionell smittspårning och testning i alla delar av samhället – även bland barn – är därför en central del av strategin. Detta kombineras med isolering av sjukdomsfall och deras kontakter. Gränskontroller är i detta skede strikta, men i takt med att länder eller regioner blir virusfria kan dessa länkas, och gränskontroller lättas.

Det kan låta som en utopi, men är det bevisligen inte. De flesta sydostasiatiska länder har nu en helt annan situation än länderna i Europa och Amerika. Till och med Kina, covid-19:s ursprungsland, har haft totalt 3 dödsfall per miljon invånare, att jämföras med Sveriges 1236. Och det som borde göra våra förutsättningar särskilt gynnsamma är det faktum att Sverige är omgivet av länder som i vår del av världen hör till de mest framgångsrika när det gäller bekämpningen av covid-19.

Men är en noll-vision politiskt realistisk? Kanske till och med en gemensam nordisk noll-vision?

Covid-19 är inte endast en dödlig sjukdom, det är en sjukdom som för tiotusentals människor i vårt land gett svåra men, kanske för livet, det är en sjukdom som tvingat in människor i arbetslöshet, ensamhet och ibland konkurs, det är en sjukdom som sargar våra samhällen och försätter dem i obalans. Att då veta att det finns länder som helt, och sedan länge, kunnat återgå till en närmast normal tillvaro, utan smittspridning, stämmer till eftertanke. Och frågan bör åtminstone debatteras.

För att citera Richard Horton, chefredaktör för *The Lancet*: ”Efter mer än 2 miljoner dödsfall i världen finns det kanske en framväxande enighet om att elimineringen av detta coronavirus inte bara är nödvändig utan också möjlig.”

*För Vetenskapsforum covid-19:*¹⁰

Emil J Bergholtz, professor i teoretisk fysik, Stockholms universitet

Jana Bergholtz, fil dr, 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
Lena Einhorn, med dr i virologi
Stefan Einhorn, professor i molekylär onkologi, Karolinska institutet
Fredrik Elgh, överläkare och professor i virologi, Umeå universitet
Sture Eriksson, docent i geriatrik, Umeå universitet
Manuel Felices, MD, PhD, sektionschef endokrin kirurgi, Norra Älvsborgs Länssjukhus
Jonas Frisén, professor i stamcells forskning, Karolinska institutet
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, Göteborgs universitet
Anders Jansson, överläkare i klinisk fysiologi, Danderyds sjukhus
Bo Lundbäck, senior professor i lungsjukdomarnas kliniska epidemiologi, Göteborgs universitet
Åke Lundkvist, professor i virologi, Uppsala universitet
Jan Lötvall, professor i klinisk allergologi, Göteborgs universitet
Björn Olsen, överläkare, professor i infektionssjukdomar, Uppsala universitet
Gunnar Steineck, senior professor i klinisk cancer epidemiologi, 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 mikrobiell patogenes, Karolinska institutet
Dag S. Thelle, professor emeritus i epidemiologi, Universitetet i Oslo och Göteborgs universitet
Anders Vahlne, professor emeritus och fd chefsöverläkare i klinisk virologi, Karolinska institutet
Anders Wahlin, professor emeritus i hematologi, Umeå universitet
Åsa Wheelock, docent i experimentell lungmedicin, Karolinska institutet

-
- ¹ <https://www.nytimes.com/2020/06/27/world/europe/coronavirus-spread-asymptomatic.html?smid=em-share>
 - ² [https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(20\)30044-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(20)30044-4/fulltext)
 - ³ <https://www.buzzfeednews.com/article/davidmack/countries-without-coronavirus-no-covid>
 - ⁴ <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4907>
 - ⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32625-8/fulltext#sec1](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32625-8/fulltext#sec1)
 - ⁶ <https://www.theguardian.com/world/commentisfree/2021/jan/28/all-countries-should-pursue-a-covid-19-elimination-strategy-here-are-16-reasons-why>
 - ⁷ <https://edm.parliament.uk/early-day-motion/58062/zero-covid-strategy>
 - ⁸ <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2900186-0>
 - ⁹ <https://kva.se/sv/pressrum/pressmeddelanden/viktigt-med-battre-kontroll-pa-mutationerna-enligt-expertgrupp>
 - ¹⁰ <https://vetcov19.se/>