

Nedanstående text har inskickats till SvD. En artikel publicerade på SvD debatt 20 juli 2020.

Norge genomförde ett stort antal restriktioner under en enda dag, den 12 mars. Skolor och de flesta andra inrättningar stängdes. Alla uppmanades att arbeta hemifrån. Evenemang med flera personer förbjöds. Resor inom Norge förbjöds. Inresande blev ålagda 14 dagars karantän. Kliniskt aktiva läkare förbjöds att resa utomlands. Beslutet togs av regeringen, och tonaliteten var mycket allvarlig då de många åtgärderna skulle motiveras. Landet utsattes för en chock. Detaljer och tidpunkter skiljer sig åt, men i Sverige var åtgärderna likartade. Den stora skillnaden var att åtgärderna infördes efterhand i Sverige under flera veckor och utan en allvarlig tonalitet från regeringen. Den svenska regeringens femte punkt i pandemibekämpning var i stället "dämpa oro". Vi menar att det plötsliga införandet av många restriktioner under kort tid innebar att flertalet norska medborgare fick en snabbkurs i pandemibekämpning. Kritik har riktats mot skolstängningen i Norge. Men, skolstängningen kanske bidrog till den starka signalen. Bidrog till insikten om att social distansering var nödvändig och gav effekt den vägen.

I Sverige har dessutom signalen i början av mars försvagats av en nedlåtande attityd till forskare. Anders Tegnell säger i DN den 11 mars, apropå önskan från kritiker att Sverige skall byta från en bromsa-smitta linje (engelska: mitigation) till en hindra-smitta linje (engelska: supression). "Nej, en del av dem känner jag och vet varför de säger som de gör, och det finns ju många anledningar till att man säger som man gör. Man är forskare och behöver mer forskningspengar, ja, allmänt så där." I Norge har vi inte sett motsvarande nedlåtande attityd.

Vi har även hört argument som "det finns inga evidens för ...". Frånvaro av evidens betyder inte frånvaro av effekt, det är frånvaro av studier av en effekt. Sars-cov-2 är nytt för mänskligheten och det tar tid att göra studier. I avvaktan på studier måste beslutsfattare göra en bedömning av vad som kan ha effekt. Ytterligare en skillnad mellan länderna som kan ha bidragit till signalstyrkan är förhållandet mellan respektive smittskyddsmyndighet och regeringen. Den 24 mars skriver det norska Folkehelseinstituttet att den hindra-smitta linje som regeringen införde den 12 mars inom kort måste omprövas i sina detaljer. Det går att läsa in i dokumentet en kritik av en del av de åtgärder som regeringen infört. För- och nackdelar för hälsa och samhälle med en hindra-smitta linje eller en bromsa-smitta linje anges i en resonerande ton. Den norska regeringens beslut den 24 mars kan tolkas som att man inte följer Folkehelseinstituttets rekommendationer. Regeringen bad instituttet förstärka, inte försvaga, de insatta åtgärderna. I Sverige har regeringen hänvisat till den svenska folkhälsomyndigheten för sina beslut under hela våren. Den svenska myndigheten har aldrig offentligt kritiserat den svenska regeringen. Den öppna offentliga debatten mellan myndigheten och regeringen i Norge har rimligen ökat befolkningens kunskap om pandemin och därmed om behovet av social distansering.

Den bästa statistiken för att i dag förstå följderna av respektive lands reaktion är dödstalen. Det är för tidigt att studera förekomsten av långa sjukskrivningar eller förtidspension som en följd av covid-19. När vi sätter in en ny medicin väntar vi en tid innan effekten utvärderas. Med motsvarande tankesätt har vi valt dödstalen under juni. De är (worldometers.info, 7 juli): Sverige, 792 dödsfall, 78,4 fall per miljon; Norge 14 dödsfall, 2,6 per miljon. Det är en 30-falt ökad risk i Sverige jämfört med Norge, i vanliga fall oroar vi oss för dubblerade risker. Även övriga nordiska länder införde hindra-smitta linjer med starka signaler i början av mars. I juni hade Danmark 31 dödsfall, 5,4 per miljon; Finland 10 dödsfall, 1,8 per miljon och Island 0 dödsfall, 0 per miljon. Det stärker ytterligare att en tidig stark signal för en hindra-smitta linje i början av mars var viktig.

En invändning mot jämförbarheten har varit införande av smitta genom resande. Norges skidresor till Italien gjordes under vecka 8 och Stockholms under vecka 9. Aftenposten (den 5 juli) bad den svenska

Folkhälsomyndigheten om underlag för de uttalanden som gjorts om antalet resande i Sverige. Något sådant fanns inte, de siffror man hänvisade till gällde tidigare år och inte enbart vinterresor. Aftenposten har vidare eftersökt data hos svenska Tillväxtverket, Transport-økonomisk institutt i Norge, researrangörer, flygbolag, Avinor och Swedavia. Några siffror om vinterresor under 2020 har inte gått att få fram. Antalet införda viruspartiklar måste skilja sig drastiskt åt mellan Sverige och Norge för att förklara en 30-faldigt ökad risk. En annan invändning har gällt smitta på äldreboende. En rapport från Sveriges Kommuner och Regioner avfärdar invändningen med att andelen avlidna på äldreboenden är likartad i de nordiska länderna. Strukturen för boende hos äldre skiljer sig åt mellan Norge och Sverige. I Norge bodde 60 procent av de som avled på institution och i Sverige 47 procent på äldreboende. Institutionerna i Norge är sjukhem och omsorgsboende, en annorlunda struktur än i Sverige. Norge har lika god, om inte bättre, beredskap att hantera smittade individer under hösten.

Ytterligare en invändning har varit att klassificering av "död i eller med covid-19" kan förklara skillnaderna. På euromono.eu kan vi utläsa en tydlig överdödlighet i Sverige under våren. Motsvarande överdödlighet ses inte i Norge. Euromono.eu registrerar dödligheten totalt sett och jämför måttet med dödligheten under tidigare år.

När vi beaktar de olika felkällorna mot den 30-faldigt ökade risken finner vi bortom alla rimliga tvivel att det föreligger kausalitet. En blick på utvecklingen över tid indikerar att den stora skillnaden är åtgärderna i början av mars. Vi menar att den rimligaste tolkningen är att den starka signalen den 12 mars och de följande dagarna i Norge gav den stora effekten. Dödstalen divergerar mot slutet av mars. Vi har rimligen facit redan i dag gällande skillnaden Sverige – Norge. Norge har lika god, om inte bättre, beredskap att hantera smittade individer under hösten.

Vi tror att det är omöjligt att med epidemiologisk metodik avläsa effekten på sjuklighet och dödlighet i covid-19 av de enskilda åtgärderna under våren. Den svenska regeringens nya 5,9 miljarder kronor till testa-spåra-isolera tyder på byte till en hindra-smitta linje. Om vår tolkning gällande Norge – Sverige är riktig är vägen nu framåt för Sverige att få till en stark signal – med dagens verktyg och i ett pandemitrött land. Ett verktyg vi kan använda oftare är munskydd. Att använda munskydd i offentliga miljöer kan ge en kraftig signal. En effekt lika viktig som att fysiskt hindra virus. I ett öppet brev har nyligen 241 forskare i 23 länder påpekat att mikrodroppar i utandad luft (aerosol) till viss del driver pandemin. Dåligt ventilerade och trånga utrymmen inomhus kan utgöra en fara. Vi vet att många smittas av personer som inte har symtom eller inte har uppmärksammat sina symtom.

På ett halvår har forskarsamhället producerat 31 054 vetenskapliga artiklar om covid-19 eller sars-cov-2 (Pubmed 13 juli). För att få till en stark signal i Sverige i dag måste nog alla vi som inser allvaret och tar till oss nya vetenskapliga fakta hjälpa till.

Dag S Thelle

professor emeritus i epidemiologi, Universitetet i Oslo och senior professor i kardiovaskulär epidemiologi och förebyggande kardiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

Gunnar Steineck

senior professor i klinisk cancertepidemiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet