



Mot slutten av et pandemisk år

LEDER

PREBEN AAVITSLAND

E-post: preben@epidemi.no

Preben Aavitsland er overlege ved Folkehelseinstituttet og kommuneoverlege i Arendal og Froland. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Det er grunn til å glede seg over noen lyspunkter og å feire kollegene som har brakt oss nokså trygt gjennom pandemien så langt.

Det nye koronaviruset SARS-CoV-2 har i Norge så langt tatt livet av nesten 400 mennesker og sendt nesten 2 000 på sykehus. Tiltakene mot epidemien har svekket samfunnsøkonomien, ødelagt bedrifter og gjort folk arbeidsløse og ensomme, men de har også reddet oss fra en eksplosiv smittespredning. Selv om faren for en større, nasjonal bølge er liten gjennom vinteren, vil det fortsatt oppstå mange lokale utbrudd, og en høyere forekomst i Oslo-området vil trolig vedvare (1).

Ved inngangen til julehøytida er det likevel naturlig å peke på lyspunktene. Vi har fått mye kunnskap om epidemiens egenskaper. Faren for eksponentiell spredning er den samme som med alle sykdommer som smitter mellom mennesker. Bildet kompliseres likevel av at de smittede blir smittsomme et par dager før de får symptomer, hvis de i det hele tatt får dem (2). Dermed foregår mye av smitten fra personer som ikke forstår at de er smittsomme. Heldigvis ser det ut til at de fleste smittede ikke smitter noen andre, men utfordringen er at noen smitter mange (2). Viruset har en evne til å forårsake massesmittehendelser der en intetanende smittetilstand deltar i en innendørs sammenkomst med flere andre på kort avstand. Samlet gjør disse egenskapene at epidemien er kronisk ustabil, med en tynn linje mellom kontroll og katastrofe.

Epidemien er kronisk ustabil, med en tynn linje mellom kontroll og katastrofe

Denne erkjennelsen er verdifull, for den leder til det andre lyspunktet: Vi vet nå at epidemien kan kontrolleres og hvordan. Gjennom testing og smitteoppsporing kan vi finne smittede personer og så holde dem adskilt. Men det er ikke nok. Det vil alltid finnes uoppdagete smitteførende personer. Derfor må vi be folk med luftveissymptomer om å holde seg hjemme, og vi må ha dyre, kontaktreducerende tiltak for befolkningen generelt.

Hurtigtester er et tredje lyspunkt. De gir gode muligheter for effektiv og vid testing, særlig i deler av landet der transporttida gir seine svar fra laboratoriet. Hurtigtestene åpner også for å redusere risiko, siden det blir mulig å hyppig teste visse grupper, for eksempel medarbeidere i sykehjem.

Samtalen om nytte og ulemper av omfattende smitteverntiltak har heldigvis modnet. Folkehelseinstituttet har foreslått en ordning for å sikre systematisk vurdering av mulige

bivirkninger av smitteverntiltak før de blir innført, slik at man kan på en nøktern måte vurdere forholdsmessigheten uten å gjemme seg bak føre var-prinsippet. Jurister fører nå en livlig debatt (3) om nettopp forholdsmessighetsprinsippet og menneskerettighetene. Det er bra. Under en pandemi er rettssikkerhet og forholdsmessighet enda viktigere enn i rolige tider.

Mens statsråder og helsedirektører står på direktesendte pressekonferanser, er det kommunelegen med sine medarbeidere som – med noe mindre fanfare – oppdager utbrudd i sin kommune

Det største lyspunktet er at de første vaksinene sannsynligvis blir godkjent i EU og Norge i løpet av få uker, slik at kommunene kan starte vaksiner i første kvartal av 2021 og fortsette gjennom hele året. Det betyr at det har gått bare tolv måneder fra viruset ble oppdaget til verden har flere vaksiner. For en fantastisk prestasjon.

Jula er også tiden for takknemlighet. På denne plass er det naturlig å trekke fram kolleger. De medisinske mikrobiologene og deres medarbeidere fikk raskt på plass avansert diagnostikk av et nytt virus og har i løpet av året undersøkt nærmere tre millioner prøver. Allmennlegene og deres medarbeidere på fastlegekontorene, legevaktene og sykehjemmene har stått i første linje for å oppdage og behandle koronasmittede. Legene har samtidig ivaretatt alle sine andre pasienter, blant annet gjennom videokonsultasjoner. Intensivlegene har tatt seg av rundt 350 av de alle sykeste pasientene og gitt råd til sine kolleger andre steder på sykehusene. Behandlingen har fulgt kunnskapsbasert praksis uten å bli for mye forstyrret av eksperimentelle metoder.

Jeg vil likevel reservere min største beundring og takknemlighet for landets kommuneleger, et tidligere lite synlig korps av dedikerte leger. I folkehelseloven fra 2012 ble kommunelegen redusert til en medisinskfaglig rådgiver, og i 2019 kunne det samme skjedd med smittevernloven. Heldigvis beholdt man lovens § 7-2 som gir kommunelegen sterk mandat som den faglige lederen for kommunes smittevern.

Det er i kommunene epidemien skal stanses. Hver dag. Mens statsråder og helsedirektører står på direktesendte pressekonferanser, er det kommunelegen med sine medarbeidere som – med noe mindre fanfare – oppdager utbrudd i sin kommune, etterforsker situasjonen, vurderer risikoen, finner rette tiltak, drøfter med kommunens ledelse og gjenvinner kontroll med epidemien (4). Virkemidlene er først og fremst en samtale med befolkningen. Det er snakk om økt testing og smitteoppsporing, og i noen tilfeller kortvarige innstramminger i folks omgang med hverandre.

Det krever et kaldt hode, gode kommunikasjonsevner, stor arbeidskapasitet og godt samarbeid med lokalpolitikere og sine medarbeidere. Kommunelegene vil trenge disse egenskapene når de om noen uker skal lede vaksinasjonsprogrammet som gir oss håp om et godt nytt år.

LITTERATUR:

1. Folkehelseinstituttet. Covid-19-epidemien: Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 48. <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> Lest 30.11.2020.
2. Sun K, Wang W, Gao L et al. Transmission heterogeneities, kinetics, and controllability of SARS-CoV-2. *Science* 2020; 370: eabe2424. [PubMed][CrossRef]
3. Mestad AM, Kvalø KK. Andre coronabølge krever bedre begrunnelser. *VG* 25.11.2020. <https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/pArvjo/andre-corona-boelge-krever-bedre-begrunnelser> Lest 29.11.2020
4. Kommunelegehåndboka. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2020. <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/> Lest 29.11.2020.

Publisert: 14. desember 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0988
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no