

Covid-19

Geir Stene-Larsen

Influensapandemier

- Hippokrates 412 f.kr.
- Hvert 10-50 år
- Spanskesyken 1918-1919
- Asiasyken 1957
- Hong Kong-syken 1968
- Svineinfluentaen 2009

- Pandemiplan er rettet inn mot influensapandemi

Pandemier – rammer hele verden

- Svartedauden – utryddet nær halvparten av jordens befolkning
- Kopper – 300 – 500 millioner døde i det tjuende århundre
- Tuberkulose – 2 millioner dødsfall årlig fortsatt
- HIV – nærmere 1 million dødsfall årlig fortsatt
- Spanskesyken – 50 millioner døde

Epidemier – dødelighet

- Svartedauden – byllepest: 80 %, lungepest: 100 %
- Kopper – ca. 50 % (20-60)
- Tuberkolose – ca. 50 % i løpet av 5 år
- HIV – 80-90 % (kan ta flere år)
- Spanskesyken – ca. 2-3 %
- Asiasyken – 0,2 %

- Sars – 10 % (50 % for de over 65 år)
- Mers – 35 %
- Covid-19 – 0,5-1 %

Hvorfor så dramatisk? (del 1)

- De fleste får et mildt forløp – 30 prosent uten symptomer
- Men 70-80 prosent av befolkningen kan bli smittet i første bølge
- Dødeligheten øker med alderen – høy for risikogrupper

Covid-19 – dødelighet

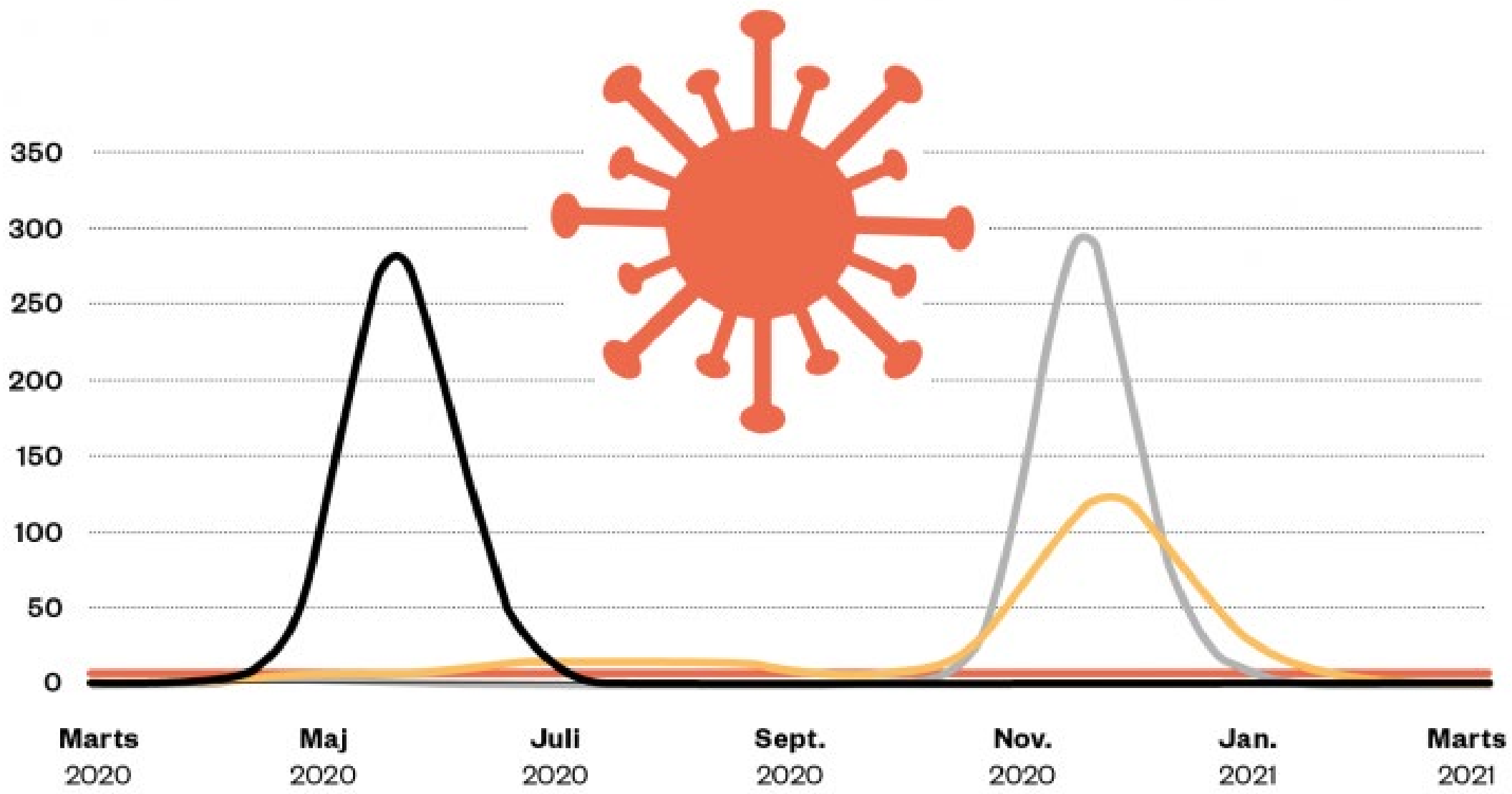
- Totalt: 0,65 %
- 5-9 år: 0,0016 %
- 10-19 år: 0,00032 %
- 20-49: 0,0092 %
- 50-64 år: 0,14 %
- 65+: 5,6 %
- 80+: ca. 10 %

Hvorfor så dramatisk? (del 2)

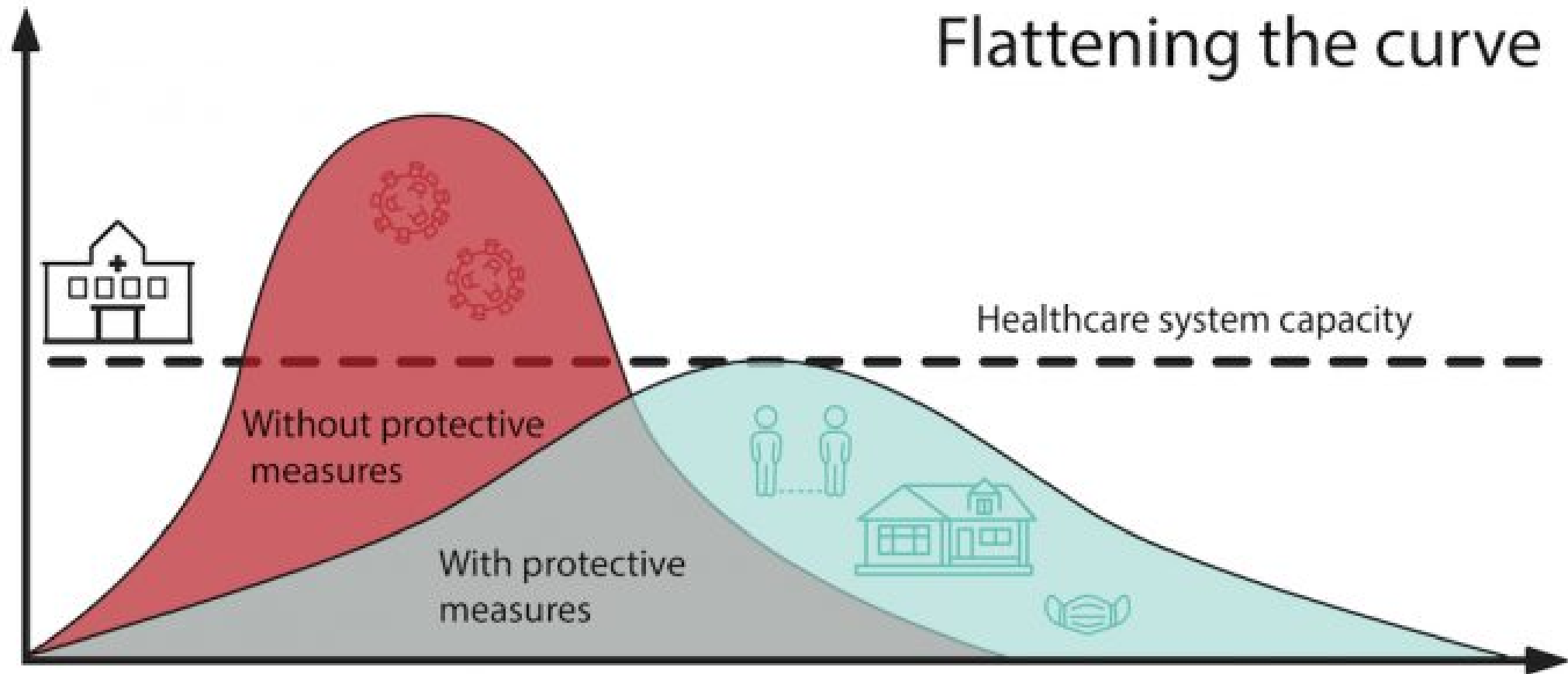
- Når helsetjenestene bryter sammen, stiger dødeligheten
 - De alvorligst syke trenger langvarig og avansert behandling
 - De syke får dårlig immunitet
 - Smitter før sykdommer bryter ut
-
- Vi klarer ikke å se på at mennesker dør, når vi vet at vi hadde kunnet redde dem – det var enklere før

Hvordan håndtere en epidemi

- Epidemien kommer ofte i flere bølger
- Vaksine eller medikamenter er ofte ikke tilgjengelig for første bølge
- Redusere skadevirkningene inntil vi får medikamenter/vaksine



Bremsestrategi



Virkemidler

- Bedre hygienen
 - Øke avstanden mellom mennesker
 - Redusere antallet kontakter mellom mennesker
 - Redusere reising
 - Finne og isolere de syke og sette mulig smittede i karantene
 - Vaksinere
-
- Endelig løsning krever flokkimmunitet

Usikkerhet

- Flokkimmunitet?
- Vaksine?
- Medikamenter?
- Mutasjoner?
- Sosiale og økonomiske konsekvenser?
- Befolkningens tålmodighet?

Forløp

- Høsten 2020: Forkjølelser? Influenta? Ny topp?
 - Våren 2021: Vaksine? Immunitet?
 - Sommer 2021: Økt reising? Økt smitte?
 - Høst 2021: Vaksinerings? Avvikle tiltak?
-
- Mål for vaksinasjonsdekning: 75 prosent av risikogrupperne og 50 % av øvrig befolkning
-
- 2022: Økonomiske konsekvenser? Bivirkninger? Ettervirkninger? Mutasjoner?

De viktigste effektene fremover

- Restriksjoner på reising – turisme, konferanser, arbeidsreiser
- Avstand – 1 meter – forbud mot store idretts- og kulturarrangementer

- Varig tapte arbeidsplasser?
- Raskere digitalisering

Lærdom (del 1)

- En pandemi forandrer samfunnet – og verden
- Ringvirkningene kan være verre enn sykdommen
- Neste pandemi blir neppe som den forrige

- Ikke godt nok forberedt – beredskapslagre og intensivplasser
- Vanskelig å forutse hva som blir mangelvare
- For avhengig av internasjonal handel – monopolisering av produksjon

Lærdom (del 2)

- Bør gjenetablere nasjonal produksjon
- Bør styrke det europeiske samarbeidet (vaksiner, medikamenter, forbruksmateriell)
- Bør styrke nordisk felles strategiarbeid – felles nordisk beredskapsplan
- Permanente smitteverntiltak?
 - Håndhilsing/klemming?
 - Tetthet i offentlig kommunikasjonsmidler?
 - Hjemmekontor?
 - Holde seg hjemme ved sykdom?

Lærdom (del 3)

- Overraskende hvor lite som skulle til for å overbelaste helsetjenestene
- Imponerende hvor raskt vi har fått på plass vaksine
- Vi er privilegerte som har oljefondet

Pandemiberedskap vs. andre utfordringer

- Må ha bedre evne til å oppskalere høyteknologi akuttmedisin
- Må også ha bedre evne til å skalere opp de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- Opprusting for å takle eldrebølgen vil også være god pandemiberedskap
- Største utfordring vil være hukommelse over lang tid