

# **Operation virus ud af skindpelsen: Sådan kan vi åbne Danmark op igen uden at risikere, at COVID-19 får overtaget**

## **Udtalelse af Schiller Instituttets formand Tom Gillesberg den 30. marts 2020**

Mette Fredriksen og den danske regering har udvist forbilledligt lederskab i håndtering af den nuværende sundhedskrise og fik Danmark hurtigt lukket ned, da det var klart, at der forekom udbredt smittespredning i Danmark. Den danske befolkning har reageret godt på lederskabet og det ser ud til, at vi har formået at sænke smittespredningen fra omkring 2,8 nye smittede per smittet til omkring 2,0. Det lyder af lidt, men det er ufatteligt godt gået og har købt os ekstra tid. Med en smitterate på 2,8 vil antallet af nye smittede på 6 uger være 1350 gange større. 1.000 smittede bliver altså til 1,35 mio. Med en smitterate reduceret til 2,0 vil antallet af nye smittede efter 6 uger være 128 større. 1.000 smittede bliver altså i stedet til 128.000 nye smittede over de 6 uger. Dermed har vi købt kritisk tid til at undgå, at vi får katastrofale tilstande, som dem vi har set i sundhedsvæsenet i Italien her i Danmark.

Dette var det erklærede mål for nedlukningen af Danmark, så det ser ud til at blive succesfuldt, men det rejser et ligeså stort problem: Hvornår kan vi genåbne Danmark uden at se en eksplosiv udvikling i antallet smittede af COVID-19?

Studiet fra Imperial College i London (Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand), der blandt andet fik den britiske regering til at lukke Storbritanien ned og overbeviste den amerikanske regering om alvoren i COVID-19-epidemien, kommer frem til, at en nedlukning er nødvendig for at undgå en katastrofe, men slår samtidigt fast, at man må forvente en kraftig opblomstring af epidemien, så snart man går tilbage til det normale liv, og smittespredningen dermed bliver større. Rapporten konkluderer, at det er sandsynligt, at man det meste af tiden frem til udviklingen af en eventuel vaccine, som man forventer kommer på banen om tidligst 12-18 måneder, eller til at så stor en del af befolkningen har været smittet (ca. 60 %) til at give en flokimmunitet i befolkningen, må fastholde en nedlukning af samfundet med blot enkelte åbne perioder ind imellem, hvor man så lukker ned igen, når epidemien begynder at vokse for kraftigt.

En sådan hel eller delvis nedlukning af Danmark i op til 12-18 måneder vil være katastrofal for det danske samfund og den danske økonomi. Derfor må vi introducere andre redskaber, der kan give os nye fordele i kampen mod COVID-19 end blot af sætte på udviklingen af flokimmunitet eller udviklingen af en vaccine om 12-18 måneder. Et sådant redskab, der har vist sig effektivt andre steder, er en aggressiv opsporing og isolering af COVID-19-smittede, som bl.a. i Kina og Sydkorea har gjort at man har kunnet holde epidemien i skak. Vi vil selvfølgelig ikke kopiere deres metoder til fulde, da vores samfund fungerer anderledes, men benytte erfaringerne og indsætte dem i en dansk sammenhæng. Samtidig er et ekstra vigtigt redskab på trapperne, der om få dage vil gøre det muligt, at finde ud af, om en person har været smittet med COVID-19. Det kan give os flere fordele både med at bekæmpe smitten her, og holde Danmark åbent mest muligt – uden at risikere et sammenbrud af det danske sundhedsvæsen og unødigt mange døde blandt den danske befolkning – og samtidigt hjælpe i den globale kamp imod COVID-19.

Vi skal bruge det pusterum, som vi har fået gennem den effektive nedlukning af Danmark, til hurtigst muligt at få et så komplet overblik over udbredelsen af smitten her i landet og få identificeret og isoleret flest muligt COVID-19 smittede. Vi skal have gang i den form for effektiv smittesporing, der ophørte, da man lukkede Danmark ned og sundhedsstyrelsen erklærede, at inddæmning nu var umulig. Alt, hvad vi ved, om hvem, der er smittet eller har været smittet og om, hvordan og hvornår de blev smittet, er nemlig guld værd i bekæmpelsen af epidemien. Og i at sikre, at vi kan holde Danmark mest muligt åbent.

Det største problem med COVID-19 er nemlig, at den spreder sig vældigt effektivt fra menneske til menneske og at mange smittede, ikke udviser kraftige symptomer eller bliver meget syge, men alligevel kan bringe sygdommen videre "under radaren". Som når det gælder isbjerge, så ser man kun en meget lille del af det egentlige problem. Det betyder, at sygdommen sandsynligvis kom til Danmark langt inden, at vi fik den såkaldt første smittede (TV2-medarbejderen) den 27. februar.

I løbet af de seneste dage har man fundet ud af, hvordan vi hurtigere og lettere kan teste sekret fra mulige smittede for COVID-19. Inden for de næste dage, vil vi også kunne teste blodprøver for anti-stoffer til COVID-19, og dermed kunne fastlægge, om en person har været smittet med COVID-19. At vide, at man har haft COVID-19 og har overlevet, er en god information at have, da man i så fald (medmindre vi ser nye mutationer af COVID-19) ikke længere kan blive smittet og heller ikke risikerer at kunne smitte andre. Men det er også en vigtig information at have for at kunne fastlægge, hvor og hvornår den enkelte blev smittet. Det giver overblik over, hvordan epidemien har udviklet sig og hvordan den fremadrettet vil udvikle sig. Vi skal så vidt som muligt have et billede over samtlige smittekæder i Danmark. Det kræver massiv testning og en kortlægning af COVID-19's liv og virke i Danmark.

## Operation "Fjern virus fra skindpelsen"

Vi skal have kortlagt COVID-19 i Danmark, så vi kan holde epidemien stangen, og det kræver (udover den indsats, der ydes på de danske hospitaler) en massiv testindsats fremadrettet:

1. Alle, der udviser selv svage symptomer på COVID-19, skal omgående testes og i tilfælde af COVID-19-smitte sættes i hjemmekarantæne indtil 48 timer efter, at de betragtes som symptomfri og raske. Forløbet afsluttes med en yderligere blodprøve, der viser, at de har nok anti-stoffer imod COVID-19 til, at de ikke længere kan huse sygdommen. Mens sygdommen står på skal patienten indsende daglige rapporter til sundhedsmyndighederne over, hvordan man har det, sygdommens udvikling, symptomer etc. Dette er vigtigt, ikke blot for at overvåge den enkelte patient og i tide kunne yde nødvendig hjælp til behandling af sygdommen, men også for at få et langt bedre overblik over sygdomsforløbet og dens symptomer til fremtid smittesporing og sygdomsbekæmpelse. Alle familiemedlemmer og andre tætte kontakter skal testes (både for COVID-19 og evt. også for anti-stoffer) og på lignende vis selvovervåges, for at sikre, at de ikke også er smittede. Dette fortsætter i en karantæneperiode, som afsluttes med yderlig en test. Der laves samtidig klassisk smittesporing for at finde alle mulige smittekontakter den/de syge har haft, dels for at finde personen/personer de er blevet smittet af, men også de personer, som de muligvis har smittet. Hjemmekarantæne og daglig indrapportering kræves af dem, som vurderes at være mulige smittede.
2. Alle, der mener, at de eventuelt har været smittet, skal så hurtigt som muligt testes for anti-stoffer imod COVID-19, for at finde ud af, om de har haft sygdommen. Hvis disse tests i dag sendes ud af landet, som en del af det internationale forskningssamarbejde, skal dette arbejde så vidt, det er muligt, hjemtages for en hurtige

informationsstrøm (mens vi selvfølgelig samtidig fortsat vidensdeler med vore forskningspartnere). Finder vi personer, der har været smittede med COVID-19, så starter smittesporing for at finde ud af, hvor og hvornår de blev smittet, og hvem de eventuelt selv har smittet. Selv om dette i mange tilfælde involverer personer, der ikke længere er smittede, så er det vigtig information for at etablere smittekæder og finde mange af de smittekæder, der indtil nu er gået under radaren. Det vil også hjælpe i arbejdet med at fastlægge forskellige typer af COVID-19, forskellige smittemønstre, symptomer og evt. også senere differentieret behandling.

3. Der forskes flittigt i udvikling af behandlingsmetoder, mange gange med brug af allerede godkendte lægemidler eller en kombination af dem, til at lindre og evt. også forkorte sygdomsforløbet hos indlagte patienter. Der skal forberedes en hurtig implementering af nye modaliteter i takt med at der er lovende resultater fra forskningen.

At lave dette arbejde med testning og smittesporing er ganske omfattende, men vil i stor udstrækning ikke overlappende med de ressourcer, der kræves i kampen imod COVID-19 på hospitalerne. Det er andre ressourcer, der skal mobiliseres fra samfundet, borgere og virksomheder for at sikre, at vi så hurtigt som muligt kan lukke Danmark op og holde Danmark åbent mest muligt indtil COVID-19 er besejret. Samtidigt vil det bibringe vigtige data om COVID-19, der hjælper ikke blot Danmark, men hele verden i kampen imod COVID-19.

**Ressourcer, der skal bringes i spil for at kunne håndtere denne indsats, inklusive 50-100.000 testninger per dag, involverer bl.a.:**

- 1) Der skal oprettes en lang række teststeder (bl.a. drive-in-

teststeder), hvor folk kan få taget sekret fra de nedre luftveje til COVID-19-test. Dette skal fungere med personale, der ikke må tages fra den normale behandlingsindsats på hospitalerne. Eventuelt med personer, der allerede har haft COVID-19.

2) Der skal oprettes kapacitet til at behandle 50-100.000 COVID-19 prøver om dagen. Kapaciteten kan findes på eksisterende laboratorier på universiteter og lignende, men også, hvis de bliver spurgt, på danske virksomheder, som nok gerne vil bidrage med testkapacitet, som Novo Nordisk har valgt at gøre det. Vi har mange medicinalvirksomheder i Danmark, og de fleste vil ikke takke nej, hvis de bliver bedt om at hjælpe til. Det forberedes selvfølgelig at kunne tage og behandle endnu flere tests, hvis det skulle blive nødvendigt.

3) Der oprettes et lignende beredskab til at tage blodprøver for at konstatere anti-stoffer imod COVID-19, hvis det nuværende system ikke er i stand til at håndtere den øgede volumen. Der oprettes flere enheder til hurtigt at omsætte blodprøver for anti-stoffer til COVID-19 til brugbare testresultater.

4) Der skal oprettes en del enheder til smittekortlægning og smittesporing. Samtidig skal der være enheder til at håndtere alle de data, som man får ind fra testresultater, daglige tilbagemeldinger fra COVID-19-smittede, folk i karantæne etc. Det vil være langt større mængder af data, end man har været vant til, og det kræver evt. en oprustning på databehandlingssiden. Danske virksomheder med ekspertviden på området vil sandsynligvis med glæde bistå med at udvikle de nødvendige digitale værktøjer i ekspresfart, hvis de bliver bedt om det.

5) Med hensyn til hjælpemidler til testindsatsen og værnemidler til personalet på alle COVID-19-områder, der evt. er mangel på i dag, osv. så vil de af dem, som man ikke kan anskaffe hurtigt på markedet til rimelige priser,

sandsynligvis kunne fremskaffes fra, eller produceres af danske virksomheder, hvis man blot beder dem om det. Lokaliser evt. flaskehalse og find ud af, hvem i Danmark, der vil kunne hjælpe. Hvis man spørger om hjælp, så vil man blive positivt overrasket over, hvor mange, der blot venter på at kunne hjælpe til.

Udover at være en uvurderlig hjælp i at inddæmme COVID-19 så meget som muligt, så vil brugen af udbredt testning og smittesporing give os de nødvendige redskaber til at forstå og håndtere sundhedskrisen langt bedre. Vi vil gennem det langt bedre overblik over COVID-19 og dens aktiviteter bedre kunne forhindre en kraftig opblomstring af epidemien på et senere tidspunkt, og gennem den tætte overvågning vide, hvornår vi eventuelt må lukke dele af Danmark ned igen, for at få kontrollen over COVID-19 tilbage.

Alle disse tiltage er ikke gratis, men den samlede indsatspakke er billigere end blot en enkelt dags nedlukning af Danmark. Samtidig kan man også håbe, at de store mængder indsamlede data gør os i stand til bedre at forstå COVID-19, og dermed kunne bekæmpe COVID-19 langt mere effektivt både i Danmark og globalt indtil vi forhåbentligt snart kan endegyldigt besejre COVID-19 og få vores normale samfundsfunktioner tilbage.

For Schiller Instituttets forslag til de nødvendige økonomiske og finansielle tiltag i forbindelse med COVID-19 se andre artikler og videoer på vores hjemmeside.