



Sóttvarnaráðstafanir í heimsfaraldri

Eftir Þórólf Guðnason, Ölmú D. Möller, Víðir Reynisson og Harald Briem

Í upphafi þessarar aldar hugðu Íslendingar eins og aðrar þjóðir að viðbúnaði og viðbrögðum við aðstæðjandi vá sem snert gæti heimsbyggðina. Talið var að mikil ógn gæti stafað af m.a. sýklum, eiturefnum og geislavirkum efnum vegna hryðjuverka eða slysi. Norðurlöndin hófu náð samstarf um viðbrögð sem enn stendur. Sóttvarnalæknir hefur haft náð samstarf við almannavarnardeild ríkislögreglustjóra til að meta aðstæður og nauðsynleg viðbrögð.

Árið 2005 stóð heimurinn frammi fyrir mikill ógn sem virtist stafa af fuglaínflúensu (H5N1). Þetta leiddi til þess að nauðsynlegri endurskoðun á Alþjóðaheilbrigðisreglugerð (IHR) Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) var flýtt og var samþykkt árið 2005 en tók gildi árið 2007. Tóku sóttvarnalögin frá 2007 mið af IHR og aðild okkar að reglugerðinni staðfest í lögnum.

Hér á landi eins og hjá öðrum aðildarríkjum WHO hefur verið unnið að viðbúnaðar- og viðbragðsáætlanum. Hafa þær miðast að því að hér á landi væru til lágmarksþjargir á hverjum tíma og fyrir lögju áætlanir um viðbrögð samfélagsins við aðstæðjandi ógnir. Þessi viðbrögð skyldu æfð og endurskoðuð eftir þörfum

Viðbrögð sóttvarnalæknis við COVID-19

Í upphafi þessa árs bárust upplýsingar frá WHO þess efnis að vart hefði orðið við hópsýkingu alvarlegrar lungnabólgu í Wuhan-borg í



Þórólfur Guðnason



Alma Möller



Víðir Reynisson



Haraldur Briem

» Ljóst er að áhrif faraldursins og aðgerða sem verið er að grípa til hafa mikil áhrif á daglegt líf en til þessi að markmiðið náist þarf samstillt áttak allra.

Suður-Kína en staðfest smit milli manna ekki verið staðfest. Sóttvarnalæknir tilkynnti umdæmis-læknum sóttvarna og smitsjúkdómalæknum um þetta með ósk um að fylgjast með einkennum hjá ferðamönnum sem kæmu frá þessu svæði. Hópsýking þessi reyndist vera upphaf að heimsfaraldri af nýrri gerð kórónuveiru og gengur nú undir nafninu COVID-19.

Í lok janúar síðastliðins lýsti Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) því yfir að sjúkdómurinn væri alþjóðleg ógn við lýðheilsu. Samkvæmt Alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni (IHR) ber öllum þjóðum heims skylda til að fylgja tilmælum WHO og búa sig undir að takast á við vandann. Í 2. gr. reglugerðarinnar er kveðið á um markmið og gildissvið hennar. Þau eru að koma í veg fyrir útbreiðslu sjúkdóma milli landa, veita vernd gegn

slíkri útbreiðslu, halda henni í skefjum og gera viðbragðsáætlanir sem miðast og takmarkast við hættur fyrir lýðheilsu en koma jafnframt í veg fyrir ónauðsynlega röskun á umferð og viðskiptum milli landa. Þessi ákvæði voru ekki tilefnislaus. IHR á sér langa og merkilega sögu sem rekja má til 19. aldar. Eldri útgáfur reglugerðarinnar voru um margt gallaðar og ákvæði hennar um sóttkví oft misnotuð til tæknilegra viðskiptahindrana, misbeitingar á ferðafrelsi, kynþáttamismununar og efnahagslegrar mismununar án þess að sýnt væri fram á að komið væri í veg fyrir smit. Þetta er afar mikilvægt að hafa í huga.

Ráðleggingar sóttvarnalæknis vegna COVID-19

Í samræmi við þessa þróun var ráðherra gert viðvart og viðbragðsáætlun sóttvarnalæknis og almannavarnardeildar ríkislögreglustjóra vegna heimsfaraldurs virkjuð. Viðbragðsáætlunin nær til alla þátta samfélagsins og öllum bent á að búa sig undir álag á heilbrigðiskerfið, rekstur stofnana og fyrirtækja, fjármál og félagslega stöðu þegnanna. Öllum ráðum og tilmælum sóttvarnalæknis og embættis landæknis er haldið til haga á vefsíðu embættisins.

Megináherslur

Aðgerðir hingað til hafa miðast við draga sem mest úr úrbreiðslu farsóttarinnar hér á landi og hægja á faraldrinum með það fyrir augum að heilbrigðiskerfið geti sinnt sjúkum á hverjum tíma. Útbreiðsla COVID-19 er talin lúta útbreiðslutölunni $R_0 = 2,5$ sem

merkir að hver smitandi einstaklingur smiti að meðaltali 2,5 aðra í næmri hjörð. Ef R_0 er 1 verður engin útbreiðsla á faraldrinum. Ef R_0 er < 1 fjarar faraldurinn út. Aðgerðir sem miðast við að finna annars vegar smitaða einstaklinga og einangra þá og hins vegar að setja þá sem hafa verið í nánun tengslum við smitaða en eru einkennalausir í sóttkví eru til þess fallnar að draga úr smitlíkum og lækka þar með R_0 . Félagslegar aðgerðir sem miða að því að halda fólki frá hvert öðru (social distancing) miða einnig að því að lækka R_0 .

Sambandið á milli útbreiðslutölunnar R_0 og hjarðónæmis (H) er athyglisvert ($H = 1 - 1/R_0$). Ef útbreiðslutalan er 2,5 þarf 60% þjóðarinnar að verða með ónæmi (mótefni) til að faraldurinn stöðvist. Takist að lækka R_0 dregur umtalsvert úr hlutfalli þeirra sem þurfa að hafa ónæmi í samfélaginu til að faraldurinn stöðvist.

Aðgerðir hér á landi hafa hingað til ekki beinst að því að banna ferðalög til og frá landinu. Þær hafa fyrst og fremst beinst að Íslendingum sem koma frá skilgreindum áhættusvæðum en nú ná þær til allra sem koma erlendis frá. Erlendir ferðamenn hafa enn sem komið er ekki þurft að fara í sóttkví, nema sérstakar aðstæður séu fyrir hendi,

enda staldra þeir stutt við og hafa jafnan ekki nán samskipti við landsmenn. Upplýsingar frá faraldrinum í Kína benda eindregið til að útbreiðsla verði fyrst og fremst við nán samskipti eins og t.d. í fjölskyldum.

Fræðsla um COVID-19 til almennings hefur verið stóraukin og hefur almenningur tekið fyrir mælum vel og af skilningi. Sérstakt áttak hefur verið gert til að hlífa öldruðum og öðrum sem eru viðkvæmir fyrir smiti. Sett hefur verið á samkomubann í samfélaginu til að draga úr smitlíkum. Þá er löggð áhersla á að búa heilbrigðiskerfið undir að sinna sjúklingum eins vel og mögulegt er í þessum aðstæðjandi vanda. Ljóst er að áhrif faraldursins og aðgerða sem verið er að grípa til hafa mikil áhrif á daglegt líf en til þessi að markmiðið náist þarf samstillt áttak allra.

Þegar árangur ofangreindra aðgerða er metinn þremur vikum eftir upphaf faraldursins hér á landi þá kemur í ljós að hlutfallsleg aukning sjúkdómsins hér á landi á hverjum degi er ein sú minnsta í Evrópu. Einnig er vert að benda á að um helmingur allra nýrra smita sem hér greinast eru hjá einstaklingum sem verið hafa í sóttkví. Þetta sýnir að komið hefur verið í veg fyrir fjölda nýrra smita og að aðgerðir hér hafi skilað umtalsverðum árangri.

Stöðug upplýsingagjöf þar sem allar staðreyndir eru uppi á borðum og öll gögn aðgengileg almenningi er grunnur að því trausti á aðgerðum sem þarf til að þær verði árangursríkar. Reiknilkan sem notað er til að meta þróun COVID-faraldursins er opið öllum á slóðinni www.covid.hi.is.

Þórólfur er sóttvarnalæknir, Alma er landlæknir, Víðir yfirlögregluþjónn og Haraldur fyrrverandi sóttvarnalæknir.