

Erklæring fra sundhedsfagligt personale vedrørende Covid-19:

Fra et sundhedsfagligt perspektiv stiller vi os uforstående overfor de lovindgreb, som regeringen og folkettinget har foretaget i forbindelse med det aktuelle udbrud af Covid-19. Vi er bekymrede for de sundhedsmæssige, sociale og økonomiske konsekvenser, som indgrebene har i forhold til befolkningens generelle trivsel og vores rettigheder som mennesker. Vi oplever, at de indgreb, der er foretaget, hviler på et meget spinkelt sundhedsfagligt grundlag, og at alvoren i det aktuelle udbrud af Covid-19 ikke står mål med konsekvenserne af indgrebene.

Vi oplever, at disse indgreb har ført til en sygeliggørelse af raske mennesker og har skabt angst og splittelse i befolkningen.

Konsekvenserne af indgrebene, som regeringen og folkettinget har indført, er ude af proportioner og gør mere skade end gavn for os alle sammen som enkeltpersoner, for sundhedsvæsenet og for det danske samfund som helhed. Vi mener, at restriktionerne og indgrebene bør ophæves øjeblikkeligt, så vi igen kan få et trygt og velfungerende samfund.

I øvrigt mener vi, at det er uetisk at fratage selvstændigt tænkende, følende og medfølende mennesker retten til at leve og dø, som vi hver især måtte ønske det, herunder at fravælge en given behandlingsform. Derfor tager vi afstand fra tvangsaspekterne i hasteloven og fra udkastet til den nye epidemilov (1).

Følgende ligger til grund for vores erklæring:

1: Der er ikke og har aldrig været nogen sundhedsfaglige myndigheder, der har anbefalet nedlukning af landet og indgreb i Grundloven og i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention. Tværtimod har direktør i Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm, advaret mod nedlukning og indgreb i forsamlingsfriheden (2).

2: Sundhedsstyrelsens rolle:

Departementschef bad Sundhedsstyrelsens direktør, Søren Brostrøm, om at "forlade ansvaret for proportionalitet". Med de ord blev Søren Brostrøm bedt om at tilsidesætte sin faglighed som embedsmand, mener professor i sundhedsøkonomi ved Syddansk Universitet, Jes Søgaard. Det er skrevet i bydeform, så det er ikke et høfligt forslag, men en ordre, at Søren Brostrøm skal forlade proportionalitetsprincippet, som er noget af det vigtigste i embedsmænds faglighed. Det handler om, at man altid skal opveje konsekvenserne af en given handling over for handlingens effekt. For eksempel omkostningerne ved at lukke et samfund ned for at bringe antallet af kontakter i befolkningen ned og dermed undgå smittespredning. Det betyder jo, at der er en masse aktiviteter i samfundet, som vi gerne vil have, sættes på pause. For eksempel i sundhedsvæsenet, hvor operationer

og behandlinger udskydes. Men det kan også være samfundsøkonomiske konsekvenser bredt forstået eller frihedsrettigheder. Den slags afvejninger skal embedsmænd lave. Det er normalt det, vi forstår ved faglighed i embedsværket,« siger Jes Søgaard (3).

3: Dødeligheden for Covid-19 er lav i forhold til, hvad vi normalt anser for værende håndterbart og acceptabelt i en influenzaepidemi:

Statens Seruminstitut: Influenza i sæsonen 2017/2018: Estimeret dødelighed relateret til Influenza: 2.822 døde eller 48,8 døde pr. 100.000 indbyggere (4).

Covid-19: Antal døde i relation til Covid-19 pr. 5. oktober 2020: 659 døde eller 11,4 døde pr. 100.000 indbyggere (5).

4: Gennemsnitsalderen for dem, der er døde med Covid-19, er et år højere end den gennemsnitlige levealder i befolkningen, nemlig 82, og risikofaktorerne ligner de risikofaktorer, som man ser ved forløb med influenza og lungebetændelse (6).

5: Både Sundhedsstyrelsen og flere sundhedsøkonomer har siden midt i marts vurderet, at det danske sundhedsvæsen ville være tilstrækkelig rustet til at håndtere Covid-19, selv i det værste tænkelige scenarie, hvor op til 2.900 smittede ville få behov for respirator-behandling i løbet af en periode på tre måneder (svarende til 866 respirator-pladser) (7).

6: Der er ikke fremlagt tilstrækkelig argumentation for behovet for og brugen af PCR-test i det store og ressourcekrævende omfang, det sker nu.

7: Regeringens corona-politik har indtil videre kostet samfundet op mod 207 milliarder kroner (8).

8: Sundhedsstyrelsen har i en mail til Ældre- og Sundhedsministeriet af 14. februar 2020 efter drøftelse med og samlet tilslutning fra Statens Serum Institut, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsens sagkyndige i infektionsmedicin, vurderet følgende:

"På den baggrund finder Sundhedsstyrelsen, at den nye COVID-19 bedst kan sammenlignes med sygdomme opstillet på epidemilovens liste B, særligt "Influenza, præpandemisk alarmperiode", mens det samtidig ikke kan indstilles at sygdommen opføres på liste A, da sygdommens alvorlighed m.v. ikke kan berettige at COVID-19 betegnes som alment farlig. Sundhedsstyrelsen finder dog samtidigt, at den nye COVID-19-sygdoms pandemiske potentiale berettiger til at sygdommen opføres på liste B." (9)

Kildehenvisninger:

1) Berlingske, 7. okt. 2020

<https://www.berlingske.dk/politik/laekket-udkast-til-ny-epidemilov-afsloerer-helt-ny-magtbefoejelse-til>

2) TV2 Østjylland, 25. maj 2020

<https://www.tv2ostjylland.dk/tv2dk/brostroem-advarede-1-marts-mod-stor-nedlukning>

3) Berlingske, 29. maj 2020

<https://www.berlingske.dk/danmark/sundhedsoekonom-om-besked-til-brostroem-den-er-grim-den-her>

4) Statens Seruminstitut

<https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/i/influenzasaesonen---opgoerelse-over-sygdomsforekomst-2018-19>

5) Danmarks Statistik

<https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/befolkning-og-valg/befolkning-og-befolkning-sfremskrivning/folketal>

6) Statens Seruminstitut

<https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/9500-danske-covid-19-patienter-kortlagt-for-forste-gang>

7) Politiken, 13. marts 2020

<https://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art7702739/Selv-i-skr%C3%A6ks-cenariet-vil-Danmark-have-respiratorer-nok-til-at-behandle-kritisk-syge-coronapatienter>

8) Finansministeriet, 28. april 2020

<https://www.berlingske.dk/oekonomi/coronakrisen-har-slaaet-et-kaempe-hul-i-statskassen-nu-skal-nicolai>

9) Aktindsigt fra Sundhedsstyrelsen, kan fremvises på anmodning.

Initiativgruppe:

Christian Akim Jacobsen, Dr.med., Specialeansvarlig overlæge, Abenrå.

Jørn Bech Laursen Dr.med, Ph.D. Privaltpraktiserende speciallæge i internmedicin og kardiologi, Charlottenlund.

Mette Maja Mouritsen. Speciallæge i almen medicin, Hillerød

Kim Varming. Speciallæge i klinisk immunologi, Aalborg.