

Høring om overvåkning av influensa:

Helse- og omsorgsdepartementet har foreslått at influensaviruset skal overvåkes og at det kan innføres tiltak i områder med et høyt antall sykdomstilfeller, på grunn av hvordan COVID-19 pandemien ble håndtert. Jeg vil svare på høringen som privatperson. Jeg er kritisk til forslaget fordi at det kan påvirke innbyggernes frihet, utdanning eller arbeidsliv og psykiske helse. Det finnes alternative måter å ivareta risikogrubbens sikkerhet på uten at man innfører lignende regionale og nasjonale restriksjoner som ble innført under COVID-19 pandemien.

Jeg vil først presentere alternativ strategi til koronarestriksjonene og deretter argumentere videre for hvorfor koronalignende restriksjoner er uforsvarlige i en slik situasjon. Til slutt vil jeg gå inn på hvorfor overvåkning kan være i konflikt med personvern og privatliv.

Fokusert beskyttelse og vaksinasjon

Vanligvis er det eldre og personer med alvorlig underliggende sykdommer som er sårbare mot influensa. Yngre og friske personer får som regel milde til ingen symptomer og ingen langvarig effekt. De fleste blir friske etter en til to uker og har symptomer som feber, tett i nesen og hoste. Influensa påvirker ulike grupper forskjellig og derfor må tiltakene tilpasses gruppene.

Mitt forslag er at personer i risikogrubbene blir tilbudt influensavaksine og får tilrettelegging på arbeidsplass, skole eller institusjon under influensasesongen hvis legen deres anbefaler det. Eksempel på tilrettelegging er at de kan jobbe hjemmefra, delta digitalt, omgås faste personer og å få varer levert på døren. Tilretteleggingen og vaksinasjon skal være frivillige tilbud.

Friske og yngre mennesker utenfor risikogruppen kan leve normalt hvor skoler, arbeidsplasser, reise og forretninger er åpne. Det er ikke forsvarlig å innføre koronalignende tiltak som begrensede gruppestørrelser, kohorter, munnbind eller avstandskrav siden influensa er ufarlig og kortvarig for de aller fleste. Hvis noen blir syk kan de selv begrense spredning av smitte ved å holde seg hjemme fra jobb slik man gjorde før koronapandemien startet. I tillegg kan god håndhygiene anbefales.

Yngre og friske mennesker kan bygge flokkimmunitet ved å få virusene naturlig uten at det er skadelig for dem, mens risikogrubbene kan bli tilbudt vaksine og tilrettelegging. Mitt forslag er basert på The Great Barrington Declaration sitt forslag om fokusert beskyttelse,

herdimmunitet og et åpent samfunn. The Great Barrington Declaration er et forslag til virushåndtering som leger, forskere og andre fagfolk fra hele verden har signert.

Konsekvenser av koronalignende tiltak

Jeg er kritisk til å innføre koronalignende tiltak som begrensede gruppestørrelser, munnbindpåbud og avstandskrav. Det kan påvirke innbyggernes psykiske helse, utdanning eller arbeidsliv og personlig frihet.

PSYKISK HELSE.

En influensasesong kan vare i ca. 5 måneder (Desember til april), ifølge FHI. I løpet av perioden kan antall tilfeller variere i et område, men selveste perioden influensasesongen varer er langvarig. Med et koronalignende tiltak som begrenset gruppestørrelser kan det påvirke mange menneskers sosiale liv på skoler, arbeidsplasser og fritid. I perioder kan befolkningen få mindre muligheter til å tilbringe tiden sin sammen og det kan ramme de yngste gruppene hardest. Barn og unge er avhengig av å møtes jevnlig for å opprettholde et godt sosialt liv og psykisk helse. Det er vanskeligere for dem å bli kjent med alle hvis skoler og arbeidsplasser deler dem opp i kohorter.

Streng restriksjoner kan også skape unødvendig stor frykt i befolkningen og gi et inntrykk over at man står i en farligere situasjon enn hva det egentlig er. Det kan skape angst, depresjon og andre psykiske lidelser. Barn og unge har større vansker å vurdere fare enn hva voksne har. De får med seg hvordan menneskene rundt dem reagerer gjennom hendelser i hverdagen deres, restriksjoner hvor de bor og gjennom nyheter.

Det er kjent at restriksjonene under koronapandemien medførte økte henvendelse til hjelpetelefonen. «Mental Helse» er en organisasjon som tilbyr telefonsamtaler og chatt. **I 2019 hadde Mental Helse 4 060 samtaler gjennom chat, mens i 2020 hadde det økt til 24 395.** Gjennomsnittsalderen til brukerne er 21 år. Noen av de yngste brukerne er rundt åtte år gammel. **På chatten handlet 10 000 dialoger om selvmord i 2020 og det er en økning på nesten 8 000 sammenlignet med 2019.** Antall telefonsamtaler som handlet om selvmord hadde økt fra 3 000 i 2019 til 4 700 i 2020. Hjelpetelefonen hadde også fått 10 000 nye

innringere som vanligvis ikke sliter psykisk fordi at de følte seg ensom under nedstengingen. Det er vanlig å være bekymret over økonomien og arbeidsledighet. Andre bekymringer er ensomhet, helsen til noen man er glad i og endringer i dagliglivet.

I februar 2021 uttrykket 245 psykologspesialister og psykologer bekymringen for barn- og unges psykiskhelse i en kronikk på NRK. De mente at det var nødvendig å ansatte flere innenfor psykiskhelse og at regjeringen lager en plan fordi at antall henvendelser ville øke. Psykologene mener at når en unntakstilstand varer over lengre tid hvor barn- og unge ikke får gå på skole, møte venner og ha en forutsigbar hverdag, så vil det påvirke den psykiske helsen deres. Psykologene er blant annet bekymret for at flere vil kunne utvikle spiseforstyrrelser, psykose, selvmordstanker og vansker med familierelasjoner.

FRIHET

Under koronapandemien ble det innført en rekke inngripende tiltak som påvirket befolkningens frihet og som ikke fulgte Norges grunnlov (§102 og §106) fordi at det ble erklært «unntakstilstand». Det ble blant annet innført regler om gruppestørrelser i skoler, fritid og arbeidsplasser, hvor mange gjester en husstand hadde lov til å ha og reiserestriksjoner. Restriksjonene medførte at staten hadde en større innflytelse i innbyggernes privatliv og familieliv, og at de ikke kunne bevege seg fritt mellom landegrensene uten karantene og testing. Det vanskeliggjorde å samle storfamilien hjemme hos seg og å møte slektninger i utlandet. Norges grunnlov, EMK og FNs menneskerettigheter (artikkel 13) nevner at mennesker har rett på friheten til å reise inn og ut av landegrensene. I tillegg står det i grunnloven og de europeiske menneskerettighetene (EMK) at statlig innblanding og bruk av tvang bør være siste utvei i å håndtere spredning av sykdommer.

Hvert år har det vært influensasesonger flere steder i verden inkludert Norge. En ny influensasesong er ikke et godt grunnlag til å erklære en ny «unntakstilstand». Influensa har lavere dødstall enn COVID-19 og er virus som har eksistert over lengre tid. I løpet av de siste tiårene har ikke Norge og de fleste andre land innført koronalignende tiltak for influensa som gjelder store deler av samfunnet.

Ifølge tall hentet fra WHO har det blitt meldt om over 221 millioner tilfeller av koronapositive og 4,5 millioner dødsfall (mellom perioden 30. desember 2019 til 6. september 2021 på verdensbasis). Ca. 2% døde etter at de testet positiv for COVID-19. Fra perioden 30.

desember 2019 til 28. desember 2020 (som er ca. 1 år) døde 1,9 millioner av 84,5 millioner koronapositive.

I en artikkel publisert i NCIB fra 2011 står det at ca. 300 000 til 500 000 dør per år av influensapositive. Ca. 1 milliard mennesker har influensa per år. Hvis 500 000 av 1 000 000 000 influensapositive dør i løpet av et år, så tilsvarer det ca. 0,05% døde. I 2017 justerte WHO tallene og mente at ca. 650 000 influensapositive dør per år.

Når man ser på tallene så kan man se at antall døde med COVID-19 diagnosen er høyere sammenlignet med antall døde med influensa diagnosen.

OVERVÅKNING.

I høringen står det «Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at det gis adgang til å lagre prøvesvar for influensa (negative og positive) med tilhørende fødselsnummer i Meldingssystemet for smittsomme sykdommer (MSIS)». Forslaget sier at prøvesvarene for influensa vil bli knyttet til et fødselsnummer. De som har tilgang til databasen, kan se hvem som har testet positiv og negativ.

Forslaget kan gjøre veien mot overvåkning av innbyggere mindre og at noen få personer har større tilgang til informasjon om hvilke sykdommer andre har. Overvåkingen kan bli brukt til å innføre flere restriksjoner og at det kan bli kollektivbehandling av befolkningen basert på enkeltpersoners opplysninger. Slike opplysninger hvor personene det gjelder ikke er anonyme kan bli brukt til smittesporing i områder med høyere smittetall. Det kan utfordre tilliten mellom myndighetene og privatpersoner, i tillegg til at det kan bli en større innblanding i befolkningens privatliv. Fordi influensa er en relativ ufarlig sykdom og de fleste kan gi egenmelding eller få sykemelding for å være hjemme er overvåkingen unødvendig og uforsvarlig. I et demokratisk samfunn bør befolkningen selv få bestemme hvilke opplysninger de ønsker å dele med andre inkludert til det offentlige og hvordan den skal brukes. Noen ønsker ikke å dele alt på grunn av personlige overbevisninger og ønsket om privatliv. Andre er uenig i å innføre inngripende restriksjoner for et sesongbasert mildt virus og mener at ulempene veier ut fordelene. Langvarig lagring og bruk av medisinske opplysninger uten noens samtykke kan medføre at flere velger å ikke oppsøke nødvendig helsehjelp og at helsetilstanden kan forverre seg. Det kan øke forskjellen mellom gruppe mennesker med forskjellige politiske syn.

I artikkel 8 fra den Europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK) står det at «enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og korrespondanse». Også den norske grunnloven nevner retten til privatliv og familieliv i § 102. FNs menneskerettigheter nevner retten til privatliv (artikkel 12), retten til frihet (artikkel 1), retten til ytringsfrihet (artikkel 19) og trosfrihet (artikkel 18).

Kilder:

The Great Barrington Declaration om fokusert beskyttelse:

<https://gbdeclaration.org/>

Helse Norge om influensa:

<https://www.helsenorge.no/sykdom/lunger-og-luftveier/influensa/>

FHI om influensa:

<https://www.fhi.no/sv/influensa/sesonginfluensa/rad-om-influensa/influensa---faktaark-/>

NRK og VG om Barn og psykisk helse:

1. <https://www.nrk.no/trondelag/barn-bekymret-over-permitterte-foreldre--ringer-hjelpetelefonen-1.15075029>
2. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/7Kn92W/frykter-coronaselv-mord-skremt-over-antall-unge-som-snakker-om-selv-mord>
3. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/M3EPbr/mental-helse-har-faatt-en-eksplosjon-av-henvendelser>
4. <https://www.nrk.no/ytring/bekymringsmelding-1.15380488>

Regjeringen om grunnloven:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-130-l-20192020/id2705033/?ch=4>

Lovdata om grunnloven:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17-nn>

FN om menneskerettighetene:

<https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/fns-verdenserklaering-om-menneskerettigheter>

WHO's COVID-19 tall:

<https://covid19.who.int/>

NCIB om influensatall:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3278149/>

WHO om influensatall:

<https://www.who.int/news/item/13-12-2017-up-to-650-000-people-die-of-respiratory-diseases-linked-to-seasonal-flu-each-year>