From: Kåre Mølbak
Sent: 14. marts 2020 12:38 (UTC +02)
To: Søren Brostrøm;Per Okkels
Cc: Annemarie Lauritsen;Anne-Marie Vangsted;Tyra Grove Krause;Thomas Senderovitz DKMA;Helene Bilsted Probst
Subject: SV: Testning.

Kære alle
Antallet af testede personer peakede den 11/3 med 874, derefter er det faldet til 654 den 12/3 og 457 den 13/3. Faldet skyldes de nye retningslinjer og var forventeligt. Det store antal i marts frem til 11/3 kan dog delvis tilskrives alle de hjemkomne danskere fra Ischl (og deres symptomatiske kontakter), og dermed er faldet til dels et kunstigt fald.
Jeg forventer, at antallet vil stige i løbet af de kommende dage.
- en del patienter, som tilfældigvis også har luftvejsinfektion, vil indlægges til anden behandling, og vil af håndteringsmæssige hensyn blive testet (isolation eller ej, i lighed med de gældende retningslinjer for influenza)
- i takt med at SST's vejledning implementeres og epidemien breder sig vil antallet af nedre luftvejsinfektioner stige
- SSI vil inddrage sentinelprøver (influenzaovervågning) og vores "store luftvejspakke" i overvågningen. Det er sket i de andre nordiske lande, og vi ved helt fortroligt, at svenskerne allerede har fundet ny coronavirus i deres influenzaovervågning i uge 10 og 11, svarende til at der er udbredt smitte i dele af Sverige fra primo marts.
Dertil kommer testning af sundhedsarbejdere i særlige situationer mv.
Jeg forventer, at der på landsplan snart vil blive testet minimum 500 patienter dagligt. Dette vil over de næste 10 uger give mindst 35.000 personer testet eller ca 70.000 prøver. Såfremt epidemien udvikles markant vil dette tal stige yderligere.
Det er derfor ikke min umiddelbare vurdering, at der er væsentlige argumenter for at lave yderligere aktiv case-finding og testning.
Ud fra erfaringer fra overvågning af influenza vil SSI også have tilstrækkeligt datagrundlag for at udarbejde risikovurderinger og vejlede SST og andre, herunder vurdere mulige effekter af tiltagene.
Venlig hilsen
Kåre

-----Oprindelig meddelelse-----
Fra: Søren Brostrøm
Sendt: 14. marts 2020 11:36
Til: Per Okkels [redacted]
Cc: Annemarie Lauritsen [redacted]; Anne-Marie Vangsted [redacted]; Tyra Grove Krause [redacted]; Kåre Mølbak <[redacted]>; Thomas Senderovitz DKMA <[redacted]>; Helene Bilsted Probst [redacted]
Emne: Re: Testning.

Kære Per,

Alt dette er vi allerede i proces med i SST ift. snarlig opdatering af den retningslinje, som vi udsendte torsdag morgen, samt den supplerende udmelding vi udsendte i går vedr. medarbejdere i sundheds- og ældresektor. Det er faglige processer med mange aktører (og meninger), som vi i SST trods kompleksiteten alligevel formår at afvikle i meget hurtigt tempo, selvom det betyder at nogle nuancer og præcisering ikke altid er helt i skabet. Men vi har meget stor forståelse og accept i vores bagland, som vi løbende er i dialog med. Således deltog Helene og jeg i morgen i telefonmøde med regioner, PLO m.v. hvor bl.a. disse forhold blev drøftet.

Jeg vil derfor kraftigt appellere til, at der ikke iværksættes yderligere processer på tværs af koncernen, som gør det meget svært for os at holde fokus.

Jeg ringer til dig.

Mange hilsner,
Søren

?D. 14.03.2020 11.27 skrev "Per Okkels" <[redacted]>:

STM er meget bekymret for hvorfor vi tester så lidt som vi gør jvf vores nye strategi hvor vi fra den ene dag til den anden(torsdag) forlader inddæmningsstrategien. I sagens natur medfører det naturligvis færre test de første dage.

Der er selvfølgelig et kommunikationsproblem i forhold til befolkningen da tallene helt naturligvis vil flade ud. Alt er som forudsat i planen.

Hvis der er mulighed for det er kravet at vi fortsat tester flere. Det er den strategi der i øvrigt bruges i asiatiske lande - med succes.

Dette også fordi vi ikke ved hvordan udviklingen er fra nu til om 10 dage. Vi er altså på en måde 10 dage bagud. Følgende muligheder tegner sig.

1. Adgang til test for personale og praktiserende læger i sundheds og ældresektoren ved symptomer.

2. Adgang til generel test for alle i de to sektorer.

3. Stikprøve testning.

Ad1. Måske en udemærket ide men det kræver der er kapacitet nok til at teste og at der er en klar beslutningsproces.

Ad2. Uoverskuelig.

Ad4. Fremme i pressen idag men hvordan skulle man kunne afgrænse det.?

Ovenstående kræver at der er kapacitet nok i væsenet og testkapacitet nok.

Thomas/ Kåre : er der kapacitet nok? Og i den forbindelse kan vi med mening indkøbe nyt udstyr der kan øge vores testkapacitet. I givet fald skal vi gøre det og naturligvis fortsat købe hvad der i øvrigt skal til i de kommende måneder.

Ovenstående er naturligvis en forudsætning for 1,2,og eller 3.

Og Søren giver modellerne mening. Før du svarer skal du forlade ansvaret for proportionalitet i anerkendelse af et ekstremt forsigtighedsprincip. Vi må meget gerne have svar på ovenstående i dag.

Per.

Sendt fra min iPad