

Nationell pandemiplan del II, Kapitel 7.6.3. Skol- och förskolestängningar. Detta är inte en officiell översättning.

Sidan 110

7.6.3. Skol- och förskolestängningar

Det måste göras en åtskillnad mellan reaktiva och proaktiva åtgärder för skol- och förskolestängningar. Om många lärare, lärare och / eller barn i skolklasser, skolor eller förskolor stannar hemma på grund av sjukdom eller rädsla för infektion och därför inte längre kan garanteras lektioner eller fortsatt omsorg, kallas detta reaktiv stängning. Varaktigheten är generellt kort, t.ex. en vecka, vilket motsvarar ungefär två inkubationsperioder, så att effekterna på läroplanen och begränsningarna för andra sociala / familjära / professionella processer förblir små. Proaktiv stängning av skolor och förskolor sker andra sidan om inga eller mycket få fall ännu har inträffat i institutionerna [49]. Proaktiva stängningar genomförs för att effektivt bromsa spridningen av sjukdomsvågen i ett mycket tidigt stadium av epidemin [49].

Ingen RCT hittades i fråga om skolstängningar. Relevanta publikationer om ämnet var fyra översiktsartiklar [42, 43, 49, 50], en rapport om distriktseffekten av skolstängningar i USA [51], såväl som vecko- och säsongsrapporter från influensa Working Group (AGI) och en publikation om influensa -Web [52] beaktas (se tabell 22).

Den epidemiologiska översikten av Jackson et al. påpekar att under skolloven ses ofta en minskning, t.ex. av influensa, ILI eller ARE-sjukdomar, som sedan ökar igen efter lovens slut ([49]; se tabell 22). Epidemikurvorna som visas i bilagan till publikationen visar sådana exempel, men också andra där detta inte observeras. Författarnas slutsats är att skolstängningar kan ha en hämmande effekt på överföring, vilket också kan misstänkas hos vuxna, men den optimala strategin är oklar. Jackson et al. ovannämnda översikt av simulerings- och modelleringsstudier drar i allmänhet slutsatsen att baserat på antagna antaganden är en minskning av den totala sjukdomsfrekvensen på cirka 20% och en försening på toppen 1 till 3 veckor möjlig [50]. Tidpunkten (åtgärdernas början och varaktighet) var avgörande. En effekt kan förväntas framför allt om överföringshastigheten hos barn är betydligt högre än hos vuxna. Rashid et al. tillskriver positiva effekter till både reaktiva och proaktiva skolstängningar [43]. En tidig och proaktiv stängning anses vara användbar om en lång stängning planeras (längre än 6 veckor) och vice versa.

Arbetet med att utvärdera de åtgärder som vidtagits under pandemin 1918 fann att den vanligaste kombinationen av förbud mot masshändelser och skolstängningar resulterade i en betydande minskning av överdödligheten [47] eller en signifikant minskad dödlighet på toppen av influensavågen [48] var associerade. En tidigare början av åtgärderna var förknippad med en större fördröjning i toppen av dödligheten och minskad total dödlighet [47]. Som redan noterats kan det ifrågasättas i vilken utsträckning erfarenheterna från 1918-pandemin kan överföras till dagens förhållanden.

Från Tyskland kan det noteras en tillfällig minskning av luftvägsinfektioner (regelbundet observerade av AGI eller InfluenzaWeb) under höst- och vinterloven [52, 53]. Det finns också indikationer på att skollovet sommaren 2009 bromsade spridningen av A (H1N1) pdm09 i Tyskland [54].

Under 2009-pandemin stängde många länder delvis skolorna men för det mesta bara i några dagar [55]. Rapport från ett möte som inbjudits av ECDC efter pandemin sammanfattade hur olika skolstängningar beslutades och hanterades över hela världen och vilka förväntningar myndigheterna hade [55]. Effekten av den konkreta användningen under pandemin i delstaten Michigan beskrevs av Davis et al., där distriktsövergripande åtgärder (mestadels) av reaktiva skolstängningar för ILI-graden i den amerikanska staten analyserades [51]. Ett samband kunde inte bevisas.

Cauchemez m.fl. vägrade möjligheterna med skol- och förskolestängningar mot potentiella problemområden och tillhörande effekter. [56]. Argument för att överväga stängning av skolorna är framför allt en hög överföringshastighet bland barn i kombination med ett allvarligt pandemiförlopp [55]. I princip måste emellertid de potentiellt höga sociala och ekonomiska kostnaderna beaktas om t.ex. många föräldrar som arbetar inom sjukvårdssektorn inte kan gå till jobbet på grund av åtgärden och därmed ytterligare försvaga denna särskilt stressade sektor. Den exakta tidpunkten är svår, dvs. början och varaktigheten av stängningarna och av stor vikt är också kommunikationen med föräldrarna. Eftersom skol- och förskolestängningar endast kan vara effektiva om barnen stannar hemma och undviker kontakt med sina kamrater, bör alternativ också övervägas för att säkerställa kontinuitet i barnomsorgen [56]. Olika författare betonar behovet av ytterligare forskningsinsatser [50, 55].

Sammanfattande bedömning

Även om inga interventionsstudier som sådana är kända finns det ett stort antal indikationer från empiriska rapporter, övervakningsdata, från utvärderingen av data från pandemin 1918 och modellering av att en (proaktiv, omfattande) stängning av förskolor och / eller skolor kan hämma spridningen i en våg av influensa. Proaktiva stängningar syftar till att bromsa spridningen av våg av influensa. De bör göras tidigt och kan övervägas när överföringshastigheten hos barn är mycket högre än hos vuxna och när pandemin är särskilt allvarlig. Reaktiva stängningar är förmodligen bara till nytta för de stängda verksamheterna. Under 2009-pandemin stängdes skolorna i många länder, men bara i några dagar och mestadels reaktiva. Problematiska faktorer är tidpunkten (början och varaktigheten), garanterad barnomsorg eller börda för föräldrarna, som därmed kan försvinna från hälsosektorn eller andra områden där de brådskande behövs, samt den snabba kommunikationen med föräldrar och kontinuitet i barnomsorgen, också för att minimera barnens kontakt med sina vänner.