Riktig informasjon er vanskelig. Leger må tåle å leve med usikkerhet og skal ikke alltid fortelle alt – verken til enkeltpasienter eller til befolkningen

Panikkpandemi?

«Vi tror det er viktig med litt folkeopplysning fordi det er en alvorlig situasjon og fordi folk er usikre og redde,» sa helseminister Bjarne Håkon Hanssen da han åpnet den første pressekonferansen om den nye influensaen mandag 27.4. 2009. Så sant. Korrekt informasjon er avgjørende hvis situasjonen oppfattes som alvorlig og folk – inkludert helsedirektører og -ministre – er usikre og redde. «Situasjonen kommer ikke som julekvelden på kjerringa, vi har planlagt for en pandemi,» beroliget helseministeren på pressekonferansen – som for øvrig kan ses i sin helhet på nett-TV på *regjeringen.no*. Tid og ressurser er brukt på å få på plass en omfattende pandemiplan, som daværende helseminister Sylvia Brustad presenterte i 2006. Beredskapsplanen holdes kontinuerlig à jour, og kommunikasjon med mediene og befolkningen er en viktig del: «Informasjon er ett av virkemidlene for å nå målene i pandemiplanen. Kunnskapsbasert og samordnet informasjon til rett tid, på alle nivå, er avgjørende for å oppnå best mulig tilslutning til og resultat av myndighetenes tiltak.»

God informasjon er først og fremst riktig informasjon. Hva er f.eks. en pandemi? Helsedirektør Bjørn-Inge Larsen startet sitt eget forberedte innlegg på pressekonferansen med å svare på det spørsmålet: «Sagt på norsk er en pandemi et utbrudd av en svært smittsom sykdom som har høy dødelighet og som det er vanskelig for samfunnet å håndtere – i den forstand at det er mange som blir syke, det er vanskelig å få kritiske samfunnssektorer til å fungere, og de mest sårbare gruppene er de mest sårbare også i denne situasjonen.» Og videre: «Det er mest naturlig å ta utgangspunkt i den verste pandemien vi har sett så langt, spanskesyken.» Med bakgrunn i denne definisjonen og med dette utgangspunktet var det ikke så underlig at noen hver ble engstelig da Verdens helseorganisasjon (WHO) et par dager senere annonserte at en pandemi kunne være nær forestående.

Michael J. Ryan, lege og leder for «global alert and response team» i WHO, understreket derimot at en pandemi i denne sammenheng beskriver den geografiske spredningen av viruset, *ikke* hvor smittsomt eller dødelig det er. Man kan ha pandemisk spredning av mild, ufarlig influensasykdom. WHOs alarmnivå 5 (av 6) betyr at sykdommen sprer seg i lokalmiljøer – ikke bare innad i husholdninger og via reisende – i to land, i dette tilfellet Mexico og USA. Alarmnivå 6, en pandemi, er definert ved at sykdommen sprer seg i minst ett annet land i en annen verdensdel. Dette høres litt annerledes enn den norske helsedirektørens definisjon.

Tillit til informasjon i tilspissede situasjoner står og faller med korrekte detaljer. Når statusmeldingen fra Helsedirektoratet 1.5. 2009 innledes med at «Helsedirektoratet følger WHO og bytter navn på svineinfluensaen til Influenza A (H1N1)», er det ikke helt betryggende. Det skulle selvsagt stått H1N1. En bagatell? Kanskje. Eller når helsedirektøren på pressekonferansen 27. april sier at i verste fall kan 40% bli syke *samtidig* (min utheving) og at dette selvsagt vil få store konsekvenser for sentrale funksjoner i samfunnet. Utsagnet ble gjentatt i ulike medier – senest i Aftenposten 2.5. 2009. Det riktige er at man i pandemiplanen i verste fall så for seg at 25% av befolkningen ble syke over en periode på et halvt år og at pårørende i tillegg måtte være borte fra jobb for å ta seg av de syke.

Det gjelder også å unngå dobbeltkommunikasjon. Når myndighetene f.eks. den ene dagen sier at munnbind ikke bør brukes og pandemikomiteen dagen etter bestiller 15 millioner slike, er det lett å bli forvirret – selv om bestillingen har en fornuftig begrunnelse. Og hva kommuniserte helsedirektør Bjørn-Inge Larsen da han ble intervjuet av Dagens Næringsliv på kontoret 1. mai? «Hva gjør du i helgen?» spurte intervjueren. «Denne influensautfordringen er noe vi kommer til å jobbe mye med i lang tid. Derfor er det viktig at vi allerede nå begynner å tenke på hvordan vi skal verne medarbeiderne og meg selv, slik at vi ikke blir overarbeidet,» svarte Larsen og fortsatte: «Derfor tar jeg meg helt fri fra i morgen av.» Hva skulle man tro? Var situasjonen så alvorlig og beredskapsplanen så dårlig at ansatte i Helsedirektoratet allerede etter en snau uke var overarbeidet? Og hvis situasjonen var så alvorlig, hvorfor dro den øverste ansvarlige på hytta?

Det er heller ikke underlig at befolkningen – og åpenbart også leger – får lyst til å hamstre antivirale midler når helsemyndighetene gjør det samme og helseministeren på den første pressekonferansen hevdet at «i første fase av en pandemi må man basere seg på legemidler mot influensaviruset». Det er lett å få inntrykk av at slike midler er *den eneste* form for behandling. Dette er uheldig på mer enn én måte. De siste vintrene har det vært en kraftig økning av resistens mot oseltamivir i nettopp influensavirus A (H1N1) – særlig i Norge. Folkehelseinstituttet rapporterte at hele 67% av virusene de undersøkte i influensasessongen 2007–08 var resistente mot midlet. Ukontrollert bruk kan i verste fall føre til at det blir uvirksomt.

En uke etter den første pressekonferansen mente helseministeren at vi kunne senke skuldrene, selv om WHOs direktør Margaret Chan ikke var helt enig. Anne Hafstad skrev i en kommentar i Aftenposten 5.5. 2009 at «ingen ansvarlige helsemyndigheter hadde nerver til å se det hele an. Det skal de heller ikke ha, når kunnskapen om hva man faktisk står overfor er så liten som den var gjennom de første dagene etter at smitten i Mexico ble kjent». Mon det? Kanskje det nettopp er helsemyndigheter med slike nerver vi har behov for? Akkurat slik leger hver dag må tåle å treffe beslutninger under usikkerhet og ikke alltid skal fortelle pasienten alt. Det er prisverdig med åpenhet og flott at Folkehelseinstituttet og WHO overvåker influensavirus nøye. Det er gledelig at informasjonsutvekslingen nå går mye bedre enn den gjorde i forbindelse med sars. Det er godt at det er utarbeidet en oppdatert pandemiplan. Men frykt redder ingen liv – tvert imot. «First, sow no panic,» uttrykte lege og helsejournalist Elisabeth Rosenthal i New York Times 2.5. 2009. Hun dekket sarsutbruddet som korrespondent i Kina i 2003. Vask hendene, hold deg hjemme hvis du er syk og unngå trange, lukkede rom, er hennes råd.

Charlotte Haug
redaktør

Artikkelen ble publisert først på nett på *www.tidsskriftet.no* 6.5. 2009 med referansenker.