

- Gi respons på artikler gjennom artiklenes kommentarfelt på *tidsskriftet.no*. Innleggene publiseres fortløpende på Tidsskriftets nettside og et utvalg av innleggene publiseres også i papirutgaven i spalten «Brev til redaktøren». Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Forfattere av vitenskapelige artikler har tilsvarsrett, jf. Vancouver-gruppens regler.

Re: Profesjonalitet kommer ikke av seg selv

Anne Sofie Mørner Paus og medarbeidere beskriver i en kronikk i Tidsskriftet nr. 15/2014 det «nye» faget pasientkontakt ved Universitetet i Bergen, der profesjonalitet og pasientkommunikasjon står i sentrum (1). Det er en svært gledelig satsing! I praksis innebærer den at *alle* som studerer medisin i Norge heretter vil få undervisning i disse viktige aspektene ved legeyrket.

Forfatterne presenterer faget pasientkontakt som en nyvinning. En slik fremstilling er egnet til å vilde Tidsskriftets lesere om hvilken av utdanningsinstitusjonene som faktisk står for nybrottsarbeidet når det gjelder undervisning i medisinsk profesjonalitet.

Paus og medarbeidere nevner ikke med ett ord faget profesjonell kompetanseutvikling (PROFKOM) som ble innført høsten 2012 som ledd i den nye medisinske studieplanen ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet (2). Forfatterne har heller ikke ført opp 2012-planen på litteraturlisten.

Mentorordningen i Tromsø fungerer også slik at to leger leder en gruppe studenter i et langsgående løp gjennom hele studiet. Førsteårsstudentene møter likeledes pasienter som de skal intervju, og disse intervjuene danner grunnlag for diskusjon i basisgruppene. Såkalt fadderundervisning, nemlig at eldre studenter fungerer som veiledere, er øg et sentralt element i 2012-planen.

Bergen fortjener all honnør for å legge vekt på profesjonalitetsundervisning i sin legeutdanning. Viktigheten av slik undervisning og refleksjonene i kronikken for øvrig er vi helt enige om. Men det er god skikk å sitere sine kilder og å takke dem som går foran med inspirasjon.

Eivind Lied
eivindlied@gmail.com

Eivind Lied (f. 1988) er medisinstudent og tidligere representant i programstyret for medisin, Universitetet i Tromsø. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Paus ASM, Neteland I, Valestrand EA et al. Profesjonalitet kommer ikke av seg selv. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 1482–3.
2. Ny revidert studieplan i medisin ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet <http://site.uit.no/nystudieplan/studieplan/delemnebeskrivelser> (20.8.2014).

A.S. Mørner Paus og medarbeidere svarer:

Lieds kommentar gir oss anledning til å takke Universitetet i Tromsø (UiT) for å være et foregangsuniversitet innen medisinsk utdanning. UiT fortjener all honnør for arbeidet som er gjort over en årrekke. Som Lied påpeker har studiet i Tromsø gjort mange grep i sine tidligere og nåværende studieplaner for å gi studentene ferdigheter i å mestre legerollen. I Bergen er vi inspirert av Tromsø, men også av flere andre studiesteder i inn- og utland. Det kom ikke tydelig frem i vår artikkel, noe vi beklager. At vi lager en mentorordning med to leger i hver profesjonsgruppe skyldes blant annet Tromsøs positive erfaringer med å gjøre det slik.

Faget Pasientkontakt (Paskon) som vi beskriver i artikkelen, er imidlertid klekket ut på hjemmebane, og er på noen måter enestående og nytt, selv om liknende ideer finnes ved en rekke universiteter rundt om i verden. Hensikten er å gi de helt nye studentene en reell mulighet til å lære og bli påvirket av pasienter slik rutinerne klinikere blir det – ved å bli kjent med syke mennesker og snakke om deres erfaringer og refleksjoner. Paskon innebærer besøk i pasien-

tens hjem, ofte i 3–5 timer. Deretter møter pasienten i auditoriet og samtaler i 45 minutter med studentene om hvordan det er å være syk og hva leger kan bidra med. Dette er nærkontakt av høyere grad og i større doser enn ved noen andre norske fakulteter, så vidt vi vet. At det skjer over en fire måneders periode med totalt 20 pasienter, og at studentene må skrive tre tekster i kurset og drøfte dem med eldre studenter, gjør også at dette gir andre typer læring. Paskon er mer enn å gi unge studenter en smak av klinikken, det er et reelt og ansvarsfullt møte menneskelighet, lidelse og medisin.

Anne Sofie Mørner Paus
anne.paus@student.uib.no

Anne Sofie Mørner Paus (f. 1987) er medisinstudent ved Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Ingrid Neteland (f. 1987) er medisinstudent ved Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Eivind Alexander Valestrand (f. 1989) er medisin- og forskerlinjestudent ved Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Edvin Schei (f. 1957) er fastlege og professor i allmennmedisin ved Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Karl Erik Müller (f. 1982) er medisin- og forskerlinjestudent ved Universitetet i Bergen. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Re: Jakten på det utenomjordiske

Elling Ulvestad er intervjuet i Tidsskriftet nr. 12/13 2014 (1). Her påstår han at helsemyndighetene i 2009 brukte «frykt for å få folk til å vaksinere seg» mot svineinfluensa, men han lar være å belegge sin alvorlige påstand.

Frem til 4.10.2009 var jeg sekretær for Folkehelseinstituttets svineinfluensasakrisegruppe og ledet en av instituttets avdelinger. Jeg deltok i et hundretalls møter, leste sentrale rapporter og samtalte med andre beslutningstakere. Fra 2010 har jeg deltatt i flere nasjonale og internasjonale evalueringer (2). Jeg har aldri hørt om en slik planlagt «fryktstrategi».

Under pandemien utga Folkehelseinstituttet fra starten daglige, siden ukentlige, statusrapporter med blant annet risikovurderinger av pandemien (3). I disse ser man et tydelig mønster av beroligende og nøktern vurdering, som også var basis for flere hundre uttalelser til massemediene (selv om en kritisk leser sikkert kan finne en og annen uheldig uttalelse avgitt i en hektisk tid). I den eksterne gjennomgangen av pandemihåndteringen beskrives vurderingene slik (4): «FHIs vurderinger av hva som var den mest sannsynlige utviklingen viste seg å stemme godt overens med det som ble det faktiske forløpet i Norge. Dette tyder på at instituttets analyser var gode.»

For eksempel vurderte instituttet allerede 27.4.2009 (5): «Hendelsen har potensial til å bli en pandemi. Den raske spredningen til USA og Canada kan tyde på at viruset smitter nokså lett mellom mennesker. Data fra samme land tyder på at sykdomsbildet er mildt og uten dødsfall. Data fra Mexico kan vi foreløpig ikke bruke i risiko-

>>>

vurdering. Dersom det blir en pandemi, tror vi per i dag at den vil bli mild med lav letalitet.»

Et halvår senere, med kunnskap fra pandemiens hovedbølge i Australia og New Zealand, vurderte instituttet 23.10.2009 (5): «Sykdomsbildet er overveiende mildt og letaliteten lik eller lavere enn ved sesonginfluensa, men komplikasjoner og dødsfall rammer unge voksne mer enn gamle. Vi antar at godt under 1 % av de syke trenger sykehusinnleggelse, og at inntil 20 % av disse trenger intensivbehandling.»

Med denne bakgrunnen mente instituttet samme dag at alle burde beskytte seg gjennom vaksinasjon (6), og fikk støtte fra Pandemi-komiteen, fylkeslegene og Helsedirektoratet. Enkelte fagpersoner var uenige, men en beslutning måtte tas, og den ble tatt av dem som satt med ansvaret. I evalueringen ga kommuneoverlegene stor støtte for beslutningen (5), men instituttet selv (5) og andre (4) har påpekt at beslutningsprosessen burde vært bedre.

Preben Aavitsland
preben@epidemi.no

Preben Aavitsland (f. 1963) er lege ved Epidemi, Kristiansand. Oppgitte interessekonflikter: Preben Aavitsland har hatt sentrale roller i Folkehelseinstituttets håndtering av svineinfluensapandemien og i instituttets egnevaluering av håndteringen.

Litteratur

- Swensen E. Jakten på det utenomjordiske. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 1230–2.
- Folkehelseinstituttet. Evalueringer etter influensapandemien 2009 (Norge og andre land). (<http://fhi.no/artikler/?id=96534>) (19.7.2014).
- Folkehelseinstituttet. Svineinfluensapandemien A(H1N1) i 2009–2010. (http://fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6261:0:25,6324&MainContent_6261=6464:0:25,6571&List_6212=6643:0:25,6858:1:0:0:0) (19.7.2014).
- Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap. Ny influensa A (H1N1) 2009. Gjennomgang av erfaringene i Norge. Tønsberg: DSB, 2010. (<http://dsb.no/Global/Publikasjoner/2010/Rapporter/PandemiRapport.pdf>) (19.7.2014).
- Aavitsland P, Blystad H, Hauge Siri H et al. Folkehelseinstituttet under influensapandemien 2009. Delrapport: Rådgivning. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2013. (<http://fhi.no/dokumenter/634b07192f.pdf>) (19.7.2014).
- Folkehelseinstituttet. Rapport nummer 2 om vaksinasjonsrekkefølge 23. oktober 2009. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2009. (<http://fhi.no/dokumenter/f332d0ae39.pdf>) (19.7.2014).

Re: Jakten på det utenomjordiske

Da helsemyndighetene i april 2009 skulle informere om svineinfluenzaen, presenterte de et fryktszenario som tilsa at 13 000 nordmenn kunne komme til å dø (1). Aavitsland har tidligere hevdet at denne pressekonferansen vil gå inn i historien som «katastrofalt dårlig» (2), blant annet fordi det allerede da var klart at pandemien kom til å bli mild. Denne informasjonen ble imidlertid ikke aktivt videreført til allmennheten, og i ettertid har Aavitsland erkjent at dette var et feilgrep. Sommeren 2013 uttrykte han: «Vi skulle fortalt hva vi visste. Da hadde dere journalister og publikum sett at det ikke var en kjefte ved instituttet som trodde på 13 000 døde. Altså, vi lo av det. Og den latteren burde vi ha delt med befolkningen.» (2). At fryktbildet ikke ble revidert, begrunnet han slik: «Vi påla oss selv en unødvendig lojalitet overfor Helsedirektoratet. Det var de som skulle styre dette.» Slik sett ble den kollegiale lojaliteten vurdert som viktigere enn lojaliteten overfor det norske folk.

To dager før helsemyndighetenes anbefaling av allmenn vaksinasjon, uttrykte assisterende helsedirektør Bjørn Guldvog bekymring for at «bare 20 prosent av befolkningen har vurdert å la seg vaksinere» (3). Lojaliteten innad må fortsatt ha vært sterk, for samtidig gikk Folkehelseinstituttets Bjørn Iversen ut og fremhevet hvordan svineinfluenzaen nå tok livet av unge friske mennesker «uten at leger og sykepleiere kan gjøre noe». Trøsten for befolkningen skulle være at vaksinen ble vurdert som trygg, og at eventuelle bivirkninger var av bagatellmessig karakter. «Med vaksiner vil man ha en beskyttelse på mellom 70 og 100 prosent. Det er en god garanti» (3). Det er ikke usannsynlig at nettopp denne og forutgående fryktbaserte argumentasjon var med på å heve vaksinasjonsdekningen fra 20 % til 45 %.

Aavitsland kjenner seg ikke igjen i min påstand om et myndighetsskapt fryktbilde, men erkjenner likevel at han av lojalitetsgrunner gjorde lite for å begrense det samme fryktbildet. Et slikt brudd på kontradiksjonsprinsippet er det vanskelig å forholde seg seriøst til. Men det betyr ikke at problemstillingen han reiser rundt frykt som virkemiddel, er uvesentlig – og derfor har jeg da også tidligere tatt til orde for en gransking av beslutningene som ble tatt under pandemien (4). Som fremhevet av Aavitsland, ga massevaksinasjonen opphav til «den mest alvorlige vaksinekatastrofen i moderne tid» (5), og stilt overfor en hendelse av slike dimensjoner blir det nødvendigvis galt dersom vi lar pandemiens aktører evaluere seg selv. Bare ved en uavhengig gransking vil vi kunne få alle sakens fakta på bordet, og bare slik vil vi kunne gjøre det bedre ved en senere smittehendelse.

Elling Ulvestad
elling.ulvestad@helse-bergen.no

Elling Ulvestad (f. 1958) er professor og avdelingssjef ved Mikrobiologisk avdeling, Haukeland universitetssykehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

- Grosvold Ø. 13 000 kan i verste fall dø. nrk.no 27.4.2009. <http://nrk.no/norge/13.000-kan-i-verste-fall-do-1.6584108> (27.7.2014).
- Kristensen E. Krig og ærlighet. Fædrelandsvennen 29.6.2013.
- Pettersen E. Ny H1N1 bølge: Frykter 500 vil dø. <http://tv2.no/nyheter/innenriks/helse/ny-h1n1-boelge-frykter-500-vil-doe-2966915.html> (27.7.2014).
- Ulvestad E. Meningsløs massevaksinasjon. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 2454.
- Hødnebo L. Skadene av Pandemrix var en katastrofe. nrk.no 21.1.2013. http://nrk.no/livsstil/_en-medisinsk-katastrofe-1.10880384 (27.7.2014).

Re: Jakten på det utenomjordiske

Ulvestad påstår i intervjuet at helsemyndighetene brukte «frykt for å få folk til å vaksinere seg» mot svineinfluenza (1) og mener dette startet allerede 27. april 2009, bare tre dager etter epidemivarslet og fem måneder før det fantes noen vaksiner. På pressekonferansen denne dagen mislyktes helsemyndighetene å formidle forskjellen på den aktuelle risikovurderingen («en mild pandemi med lav letalitet») og Pandemiplanens teoretiske verstefallsscenario med 13 000 døde. Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap fant imidlertid at det ikke lå noe ønske om å skremme bak pressekonferansen (2).

Vi ved Folkehelseinstituttet tok et internt oppgjør med Helsedirektoratet, og i neste pressekonferanse 30. april var helsedirektøren tydelig (3): «Svineinfluenza A (H1N1) vil trolig bli en mild, langvarig pandemi med lav dødelighet, slik helsemyndighetene tolker situasjonen nå.» Også i de neste månedene var kommunikasjonen i tråd med våre ukentlig oppdaterte og nøkterne risikovurderinger.

Dette gjaldt også et halvt år senere, 21. oktober, da TV2.no gjenga to bruddstykker av Folkehelseinstituttets Bjørn Iversens foredrag på Helseberedskapskonferansen. Aftenpostens journalist intervjuet Iversen og ga leserne av flere aviser et mer fullstendig bilde (4):

«I verste fall kan 500 personer dø av influensaen. – Dette er hva vi tar høyde for, ikke hva vi tror vil skje. (...) Iversen sier at de i hvert fall regner med flere titalls og kanskje opp mot hundre [døde]. Det som nå bekymrer ham er at også helt friske personer blir alvorlig syke og dør. – Dødstallene for svineinfluenza vil uansett bli lavere enn det vi har for vanlige sesonginfluensae. (...) At så mange uten noen kjent risiko blir alvorlig syke sier noe om hvor skremmende denne sykdommen er, sier Iversen. Han understreker at sykdommen har to ansikter. For de fleste vil den opptre mildt, og uten alvorlige følger. Men for noen, også friske, kan den bli så alvorlig at den tar liv.»

Dette nøkterne budskapet fra hovedbølgens start er ganske lik Ulvestads egen vurdering i ettertid (5): «Svineinfluenzaen

>>>