



Informasjonshåndtering og formidling

«Samfunnsmedisineren og massemedia har det til felles at de begge retter seg mot befolkningen. Mens klinikerer fører dialog med pasienten sin gjennom direkte kontakt fra person til person, kan samfunnsmedisineren kommunisere med sin «pasient» – nemlig samfunnet og befolkningen – gjennom massemedia.»

Kristian Hagestad, tidl. fylkeslege

To kasuistikker – refleksjonsoppgaver

1. TRUENDE KORONAUTBRUDD I SYKEHJEM

Høsten 2020: En søndag morgen blir du som kommuneoverlege i en mellomstor kommune – som til nå har vært spart for koronautbrudd i helseinstitusjoner – oppringt av sykehuslaboratoriet som melder om et positivt covid-tilfelle hos en innbygger. Prøven ble tatt et par dager tidligere, før helgen. Før du rekker å ringe den som har testet positivt, blir du kontaktet av lederen for sykehjemmet. Hun opplyser at en ansatt har testet positivt. Det viser seg å være samme person du nettopp har fått melding om. Vedkommende er hjelpepleier og jobber på en avdeling for lettere demente. Avdelingen har 16 beboere fordelt på to poster.

Du får vite at den det gjelder fikk beskjed av smittesporingsteamet om å teste seg fordi hun var nærkontakt til en indeks. Men selv hadde hun bare en lett snue og mente hun ikke kunne være smittet. Og for å gjøre scenarioet enda mer krevende: Hun gikk på kveldsvakt fredag og dagvakt lørdag – altså mens hun ventet på testsvaret.

Sykehjemslederen sier at hjelpepleieren trolig har vært i nær kontakt med så å si alle beboerne ved avdelingen i løpet av de siste 4-5 dagene. Lederen er opprørt og skuffet over sin ansatt. «Rett og slett uansvarlig at ansatte kan opptre på den måten. Sånt skal ikke skje!» sier hun i telefonen. Du er selvsagt helt enig. «Hodeløst», tenker du idet du ser for deg en overskriftene i lokalpressen om få dager: «Sykehjems-ansatt var smittebombe».

Når du får samlet tankene, blir du og sykehjemslederen enige om hvem som skal gjøre hva: smittesporing, forsterkede smitteverntiltak, oppfølging av beboere, pårørende og ansatte. Lederen bedyrer at hun skal skrive avvik på saken og innkalle ekstramannskaper for å dekke opp for alle som må i karantene.

Punkter til drøfting:

- Hvilke umiddelbare informasjonstiltak må iverksettes? Hvem skal kontaktes, i hvilken rekkefølge bør det skje – og hvilke kanaler kan du benytte?
- «Jungeltelegrafene» (les: sosiale medier) er langt raskere enn deg. Medievitene sier det lønner seg å være tidlig ute med den første meldingen. Her har du en fordel, det er tross alt søndag morgen – og folk er litt «trege i avtrekkeren». Hvorfor er det viktig å være tidlig ute?
- Et par timer senere ringer lokalavisen for å få vite mer om hva som har skjedd og for å få dine kommentarer. Lokalpressens hovedspørsmål er: «Hvordan kunne det skje, at en covid-positiv sykehjemsansatt dro på jobb istedenfor å holde seg hjemme i påvente av testresultat?» Hva sier du til det?
- Medievitene sier at «ærlighet varer lengst» og at det er viktig å være raskt ute med fakta. Hvor åpen bør kommuneoverlegen være om «glippen» som har skjedd? Hvordan skal man sørge for pasientenes ve og vel og samtidig ivareta den ansatte?

2. SKJEVFORDELING AV VAKSINER?

Mai/juni 2021:

Du er kommuneoverlege i en kommune med 25 000 innbyggere og er med i arbeidsgruppen som drifter vaksinesenteret. Kommunen har tatt i bruk en idrettshall til formålet. Som andre kommuner, fikk dere på plass vaksine-rigget medio januar – og dere var faktisk aller først ute i regionen med å tilby koronavaksinen til innbyggerne.

På det meste hadde rigget kapasitet til å vaksinere 2500 innbyggere per uke. I prinsippet kunne vaksineringsarbeidet vært unnagjort før sommeren, men vaksinene uteble pga. reduserte leveranser fra vaksineleverandørene via FHI forespeilet. Ved påsketider beordret helsemyndighetene stans i all vaksineringsarbeid med AstraZeneca pga. rapporter om fatale følgetilstander.

Lokalavisene har vært opptatt av hvilke kommuner som har kommet lengst i arbeidet med vaksineringsarbeid. Før sommeren kommer det et presseoppslag som viser at din kommune er langt nede på lista blant regionens 9 kommuner. Avisa har innhentet tall og rangert kommunene i en tabell.

Kommunedirektøren ringer deg for å bringe klarhet i hvorfor kommunen ligger i bunnsjiktet på vaksinetabellen. «Vi skal være fremoverlent og aller helst best i klassen her i regionen», understreker hun i telefonen. «Men vi holder fortsatt på med gruppe 5 og 6, mens nabokommunen vaksinerer gruppe 8», sier hun med oppgitt stemme. Hun nevner samtidig at ordføreren er opprørt over avisoppslaget og han etterlyser bedre fremdrift.

Ordføreren ringer deg litt senere. Han forteller at det «strømmer på» med telefoner fra irriterte innbyggere som vil ha «samme vaksinetilbud» som nabokommunen som topper lokalavisas rangering. Du forklarer så godt du kan at saken er mer sammensatt enn som så; at både demografiske og logistiske forhold spiller inn – og at slike rangeringer er beheftet med

feilkilder.

Ordføreren slår seg til ro med din redegjørelsen, men han ber deg stille i «åpen halvtime» i kommunestyremøtetets neste møte om 2 dager – for å orientere lokalpolitikere om situasjonen. Han nevner at denne delen av møtet er åpen for lokalpressen.

«Finn ut om vår kommune faktisk blir nedprioritert når det gjelder vaksine-fordeling. Det skal vi ikke ha noe av!», avslutter han med ettertrykk.

Punkter til drøfting:

- Hvordan kan/ vil du bruke «åpen halvtime» til å snakke med kommunestyret om vaksineringsfremdriften?
- Hvilke forberedelser er fornuftig å gjøre?
- Hvilke andre kanaler og muligheter har du til å formidle nøktern og troverdig informasjon om kommunens vaksineringsprogram for covid-19?

November 2021: Tom Sundar