

Et upresist språk skaper unødvendig angst om koronaviruset

ASBJØRN JOKSTAD, PROFESSOR VED INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI, UNIVERSITETET I TROMSØ, NORGES ARKTISKE UNIVERSITET

Sosial distansering er et tiltak for å begrense smitte i en befolkning, og for å få det til å fungere må alle forstå hvorfor. Et upresist språk skaper unødig forvirring, og bruk av riktige benevnelser bidrar til bedre forståelse. Det er påfallende mange, også innen helseprofesjonene som omtaler sykdomsberørte uten å være tydelige på om man mener pasient, en mulig smittet person eller en person kategorisert som «positiv» i en medisinsk test. Individene innen disse tre gruppene er forskjellige fra et samfunnshelseperspektiv og ut fra risikovurdering av smittesannsynlighet og derfra hva som er best egnede mottiltak mot smitte.

Et upresist språk skaper unødig forvirring, og bruk av riktige benevnelser bidrar til bedre forståelse.

En pasient er en person karakterisert med et sett av tegn (også kalt symptomer) og kliniske funn som helsetjenesten tar hånd om. Dersom tilstanden, oftest benevnt sykdom, er smittsom, eller antatt smittsom, iverksettes tiltak for å redusere muligheten for smitte til andre. Avhengig av ulike vurderinger, velges type personlig beskyttelse og tiltak for helsepersonalet, og større eller mindre grad av isolasjon av pasienten i forhold til alle andre. Det er medisinskfaglige vurderinger som ligger til grunn for pleietiltak, og utfallet vil i stor grad være påvirket av den underliggende generelle helsetilstanden til pasienten. Det er i liten grad uenighet om best mulig medisinsk pleie av pasienter med sykdom som følge av en coronavirusinfeksjon.

En mulig smittet person er forskjellig fra en pasient. I århundre har man forhindret mulig smittede personer å komme i nærkontakt med andre, det være å nekte tilgang gjennom en bymurport, eller å kreve opphold på et isolert sted i en periode. Pålagt

oppholdsperiode varierer, eksempelvis 14 dager som i vår dagsaktuelle situasjon eller i «quarantene», det vil si 40 dager. Det er ikke uenighet om at karantene, alternativt betegnet som «cordon sanitaire», begrenser overføring av smitte dersom dette håndheves effektivt. Det er ingen som vet nøyaktig hvor mange i Norge som kan kategoriseres som mulig smittet av forskjellige årsaker, delvis fordi det er diskutabelt hvilke kriterier som skal ligge til grunn for å anse en person som mulig smittet. Videre er det ingen medisinsk test som kan identifisere en reelt smittet person med hundre prosent nøyaktighet, forklart av mange grunner uten å gå i detaljer om biostatistikk her. Perioden som er valgt på 14 dager, kan diskuteres, fordi denne ble valgt skjønnsmessig i en tidlig fase av pandemien. Det er også delte meninger om den pålagte karantenepraksisen for de med mulig smitte fungerer tilfredsstillende.

En person kategorisert som «positiv» i testen som blir brukt i Norge er den som er mest dunkel i dagens pandemi. Personen kan være med eller uten synlige tegn eller kliniske funn. Testen går ut på å identifisere arvestoffet RNA fra coronavirus bakerst i nese og svelg ved hjelp av en avansert teknologi med navn PCR-teknikk. En person kategorisert som «positiv» har høyere sannsynlighet for å overføre coronavirus til andre i forhold til personer som har testet «negativ», og de «positive» må derfor oppholde seg i størst mulig grad isolert fra andre. PCR-testen sier ingenting om grad og stadium av en tenkelig sykdom som følge av en coronavirusinfeksjon. PCR-testen sier heller ikke noe om hvor mye coronavirus som finnes i andre steder av kroppen enn fra der prøven ble tatt, eller i hvilken grad koronaviruset evner å spre seg videre i kroppen. Med andre ord, er testen først og fremst av verdi for å bedømme risiko for smittespredning og i mindre grad av verdi for å bedømme personens helsetilstand eller mest sannsynlig videre kliniske forløp. Som alle andre tester har PCR-testen også en iboende usikkerhet som betyr at noen personer vil bli feilaktig kategorisert som «friske» eller «ikke friske». Tallene på denne usikkerheten, benevnt sensitivitet og spesifisitet er ukjent, og vil

**Tallene skaper angst
og er av mindre verdi for å
forstå sykdomsdynamikk,
effektiviteten av ulike tiltak
og resultatene av innsatsen
som hardtarbeidende
helsepersonell
utfører.**

være avhengig av tidspunktet for når testen blir utført under virusinfeksjon i utvikling. De samme ukjente tallene gjelder også for andre koronavirus tester som ikke er baserte på PCR-analyse, inklusiv alle hjemme-testing-tilbudene som sannsynlig snart vil bombardere oss.

**Det er påfallende mange,
også innen helseprofesjonene
som omtaler sykdomsberørte
uten å være tydelige på om
man mener pasient, en
mulig smittet person
eller en person kategorisert
som «positiv» i en
medisinsk test.**

Det har vært tilløp til diskusjoner om antall dager som berørte skal være i isolat, det være seg for pasienter som oppholder seg på sykehus, institusjon eller i hjemmet, og for personer som er kategorisert som «positiv» og som derfor befinner seg i isolat med eller uten symptomer på feber, tungpusting, hoste eller nese/halsbetennelse. Diskusjoner om kriterier for når individer i den

ene eller andre kategorien kan bedømmes som klinisk friske, må overlates fullstendig til medisinsk faglig ekspertise. Imidlertid kan antallet dager til grunn for vurdering av smitterisiko endre seg i den ene eller andre retningen etter hvert som man kjenner bedre til faktorer som påvirker infeksjonsdynamikken og mulige alternative smittemåter. Eksempelvis er det fortsatt usikkert hvor lang tid det tar fra smittetidspunktet til når koronaviruset når opp i et stort nok antall til å kunne oppdages i en PCR-test eller i en annen form for medisinsk test, eller til når immunsystemet klarer å forhindre at koronavirus kan fortsette å formere seg i kroppen, eller til når de siste restene av koronavirus er blitt skilt ut av kroppen.

Det er lett å bli både skremt og forvirret av tall, spesielt hvis det ikke klart kommer frem hvilke grupper av individer som tallene baserer seg på. Tallene vil ha ulike fortolkninger avhengig av om de er basert på pasienter, eller mulig smittede personer eller personer kategorisert som «positiv». Førstesideoppslag som viser tall som «innlagt på sykehus» og «bekreftet smittet» og «døde», tenkelig på grunn av koronavirus, skremmer sannsynligvis mange til å praktisere sosial distansering. Imidlertid skaper også tallene angst og er av mindre verdi for å forstå sykdomsdynamikk, effektiviteten av ulike tiltak og resultatene av innsatsen som hardtarbeidende helsepersonell utfører.

Kronikken er tidligere publisert i Khrono, 30. mars, 2020.