

Massvaccinationen förnuftig men inte rätt

Hur bör vi resonera när nästa pandemi står för dörren? Svaret är att inte titta för mycket i backspegeln, utan bedöma den situation som uppkommer efter den information som då är tillgänglig.

År 2009 vaccinerades ungefär 60 procent av Sveriges befolkning mot svininfluensa (A/H1N1). Uppvägde nyttan de i efterhand konstaterade biverkningarna? Omkring 160 fall av narkolepsi har konstaterats bland barn och unga samtidigt som antalet räddade liv (främst bland äldre) uppskattas till mellan 6 och 70 beroende på vem man frågar. I länder som bara vaccinerade riskgrupper, och på så sätt undvek biverkningar nästan helt, var dödligheten inte högre än i Sverige. Visar detta att samhället borde handla annorlunda nästa gång en pandemi bryter ut?

För att korrekt bedöma Socialstyrelsens och andra samverkande myndigheters agerande bör vi skilja på två frågor. Den första är huruvida massvaccinationen var förnuftig: Fanns det tillräckligt goda skäl för att genomföra åtgärden? Den andra frågan är om beslutet var rätt: Ledde massvaccinationen till det bästa utfallet?

Förnuftiga beslut är inte alltid rätt, och rätta beslut är inte alltid förnuftiga. Detta kan låta närmast motsägelsefullt, men historien är full av bevis på motsatsen. När Columbus seglade västerut över Atlanten var hans beslut baserat på grovt felaktig geo-

grafisk information, men han hade tur och upptäckte en ny världsdel. Hans seglats var oförnuftig, på gränsen till dumdristig, men det faktiska utfallet blev det bästa tänkbara. Beslutet var därför rätt.

Jämför detta med en kirurg som utför en rutinoperation, men där oförutsedda komplikationer olyckligtvis tillstöter och patienten mot alla odds avlider. Kirurgen handlade rimligen förnuftigt men eftersom det de facto hade varit bättre att avstå från att operera var beslutet inte rätt, sett i backspegeln.

Var då Socialstyrelsens beslut att genomföra massvaccinationen rätt eller förnuftigt, eller varken eller?

För att bedöma huruvida beslutet var rätt räcker det inte med att bara räkna antalet allvarliga biverkningar bland unga och friska och sedan jämföra detta med ett uppskattat antal förhindrade dödsfall i riskgruppen.

»Endast statliga interventioner som gynnar alla medborgare är helt rätt...«

Problemet är att det inte finns någon entydig »växelkurs« mellan dödsfall i en del av befolkningen och narkolepsifall i en annan del av befolkningen. (Hälsoekonomer som hävdar motsatsen utgår från ytterst tvivelaktiga moraliska antaganden – grovt uttryckt en mycket simpel utilitarism.) De som drabbats av narkolepsi har i många fall varit unga och friska personer, med hela livet framför sig. Dessa personer skulle knappast riskera att dö i den vanliga säsongsinfluen-san och hade därför liten eller ingen personlig nytta av vaccinet. De vaccinerade sig huvud-



Foto: Colorbox

Columbus resa västerut var sett till utfallet rätt, men seglatsen på gränsen till dumdristig. Socialstyrelsens beslut om massvaccination var inte helt rätt, men givet informationsläget förnuftigt.

sakligen för att Socialstyrelsen uppmanade dem att göra det, för att på så sätt förhindra spridning i hela befolkningen.

Problemet är alltså att Socialstyrelsens agerande de facto ledde till att ungefär 160 friska personer ofrivilligt offrades för att rädda ett mindre antal andra personer, som i många fall var betydligt äldre och sjuka.

Alla dessa människor är lika mycket värda. Men detta ska rimligen inte förstås som att varje människa har ett visst numeriskt värde, ett tal på tallinjen, som kan vägas och mätas mot andra människors lika stora numeriska värde. En rimligare tolkning av principen om alla människors lika värde är att vad som händer med varje enskild människa är av direkt moralisk relevans, och lika stor relevans, oavsett om personen är ung och frisk eller gammal och sjuk. Åtgärder som gynnar en medborgare men missgynnar en annan medborgare är därför varken helt rätt eller helt fel. De befinner sig i någonstans mellan de två ändpunkterna på den moraliska skalan.

Endast statliga interventioner som gynnar *alla* medborgare är helt rätt – de är vad ekonomer skulle kalla Pareto-optimala. Slutsatsen blir därför att massvaccina-



A/H1N1 (svininfluensa): infärgade viruspartiklar.

Foto: Katarina Brus-Sjölander, SMI

tionen så här i efterhand framstår som rätt till en viss grad (ett antal dödsfall i riskgrupper undveks) men långtifrån helt rätt (många unga drabbades av narkolepsi).

Men var massvaccinationen förnuftig? Här blir svaret mer positivt. Givet det informationsläge som rådde tycks Socialstyrelsen och samverkande myndigheter ha fattat ett förnuftigt beslut. Ingen kunde med säkerhet veta exakt hur allvarlig pandemin skulle bli. Att med säkerhet bedöma effekterna av olika alternativa strategier var ingen lätt uppgift. Det fanns när pandemin bröt ut flera rapporter om dödsfall bland i övrigt friska personer. Antalet rapporterade allvarliga biverkningar var när programmet påbörjades relativt litet.

Den kanske mest intressanta frågan är dock hur vi bör resonera nästa gång en pandemi står för dörren. Massvaccinera eller inte? Svaret är att vi nog inte bör titta alltför mycket i backspegeln, utan bedöma den situation som då uppkommer efter den information som då är tillgänglig. Kanske är det då rätt att massvaccinera, kanske inte. Det beror på.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



MARTIN PETERSON
docent i filosofi,
sektionen för filosofi
och etik,
Eindhoven University
of Technology, Holland
martin@martinpeterson.org